



**FORMULÁRIO DE CANDIDATURA**

**I – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE OU ORGANISMO**

1. Denominação Social: \_\_\_\_\_
2. Endereço (completo): \_\_\_\_\_  
 Código Postal:  -  Freguesia: \_\_\_\_\_  
 Telef.: \_\_\_\_\_ Fax.: \_\_\_\_\_ Email.: \_\_\_\_\_
3. Número de Identificação de Pessoa Coletiva:
4. Área de candidatura ao Programa de Apoio ao Movimento Associativo: \_\_\_\_\_
5. Nome da pessoa a contactar: \_\_\_\_\_  
 Telef.: \_\_\_\_\_ Fax.: \_\_\_\_\_ Email.: \_\_\_\_\_

**II – PLANO DE UTILIZAÇÃO**

Ocupação das instalações			Treinos					Jogos	
Modalidade	Escalão de formação	Dias	Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
		Horas							
		Horas							
		Horas							
		Horas							
		Horas							
		Horas							

**III – RESPONSÁVEIS TÉCNICOS**

Modalidade	Escalão de Formação	Nome	Cédula de treinador (anexar cópia)

**IV – IDENTIFICAÇÃO DOS RECINTOS DESPORTIVOS ESCOLARES**  
**(A – Sala de Desporto; B – Pavilhões; C – Campo de Futebol de 7 de relva sintética)**

1. Indique, por ordem decrescente de preferência os recintos desportivos que pretendem utilizar:

TIPOLOGIA (A, B ou C)	DESIGNAÇÃO (Escola)

2. Para além dos recintos alvo da presente candidatura, o clube utiliza outras instalações desportivas destinadas à prática das modalidades em análise?                      Sim       Não

Caso tenha respondido afirmativamente identifique quais, referindo a respetiva média de horas de utilização semanal?

Instalação desportiva	N.º de horas de treino	N.º de horas de jogo

**Projeto anual de formação desportiva** (a anexar de acordo com o n.º 2, art.º 7.º do Regulamento de Utilização das Instalações Desportivas Escolares Municipais pelo Movimento Associativo Desportivo da Amadora)

**V – DECLARAÇÃO SOB COMPROMISSO DE HONRA**

Eu .....portador do Cartão de Cidadão/ Bilhete de Identidade n.º....., válido até/ de ...../...../....., emitido por ..... na qualidade de ..... da entidade/organismo ..... declaro sob compromisso de honra serem verdade todas as informações prestadas neste formulário e nos documentos a ele anexos.

Amadora, ..... de ..... de 20....

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável / Carimbo da Instituição