



Formulário de Pedido de Classificação Desportiva

O processo de classificação é baseado numa série de factores como força muscular, coordenação, amplitudes de movimento e/ou comprimento de membros. Os praticantes terão adicionalmente de ser avaliados em todos os estilos na água numa sessão prática e finalmente durante a competição.

A classificação atribuída e o status só serão confirmados após os 3 elementos do processo serem completados.

Secção A

Nome Completo: _____

Morada: _____

_____ Código postal: _____

Contacto Telefónico: _____ E-Mail: _____

Data de Nascimento: __/__/____ Género: Masculino/Feminino

Clube: _____ Nº de Anos de Competição: _____

Secção B

Indique a natureza da sua condição:

- Física (Classes S1-S10) Visual (Classes S11-S13) Intelectual (Classe S14)
 Auditiva (Classe S15) Síndrome de Down (Classe S21)

Por favor descreva o seu diagnóstico e qualquer diagnóstico associado: _____

Quando desenvolveu a condição? _____

Por favor, anexe documentação médica que confirme a condição acima descrita.

PATROCINADORES



PARCEIROS



PARCEIRO INSTITUCIONAL



Moradia Complexo do Jamor, Estrada da Costa, 1495-688 Cruz Quebrada

+351 21 415 81 90/91

+351 21 419 17 39

secretaria@fpnatacao.pt



Secção C

Eu confirmo que as informações acima prestadas estão correctas.

Assinatura do Praticante

_____ Data: __/__/__

Assinatura do Encarregado de Educação (se menor de idade)

_____ Nome: _____ Data: __/__/__

Secção D

Pré-requisitos para Classificação:

Antes de se submeter a processo de classificação o praticante deve ser capaz de:

- Compreender instruções verbais ou visuais dadas pelos classificadores
- Nadar pelo menos 50m de 3 estilos diferentes e um mínimo de 5 braçadas de mariposa (caso a condição clínica permita)
- Flutuar em ventral e em dorsal
- Rodar de ventral para dorsal
- Estar confiante em águas profundas

Se o praticante não for capaz de realizar pré-requisitos o processo de classificação será interrompido e não lhe será atribuída qualquer classe.

Confirmo que o praticante possui os pré-requisitos necessários para a classificação.

Assinatura do Treinador: _____ Data: __/__/__

Nome: _____

Telefone: _____ Email: _____

PATROCINADORES



peração em movimento

PARCEIROS



LIBEREM DEPILAÇÃO A LASER



© Bank Standard



Power your story

PARCEIRO INSTITUCIONAL



INSTITUTO PORTUGUÊS DE DESPORTO AQUÁTICO, L.P.

Morada Complexo do Jamor, Estrada da Costa, 1495-688 Cruz Quebrada

+351 21 415 81 90/91

+351 21 419 17 39

secretaria@fpnatacao.pt



Por favor envie este formulário e documentação adicional para:

Departamento de Classificação ou classificacao@fpnatacao.pt

Moradia do Complexo do Jamor,
Estrada da Costa

1495-688 Cruz Quebrada-Dafundo

PATROCINADORES



PARCEIROS



PARCEIRO INSTITUCIONAL



Moradia Complexo do Jamor, Estrada da Costa, 1495-688 Cruz Quebrada

+351 21 415 81 90/91

+351 21 419 17 39

secretaria@fpnatacao.pt