

Ex.mo Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Vagos

Eng. João Paulo de Sousa Gonçalves

\_\_\_\_\_, (entidade) vem por este meio apresentar a V. Ex.<sup>a</sup> a candidatura ao **Programa Municipal de Apoio ao Associativismo Desportivo – Subprograma 1 “Apoio ao desenvolvimento da prática desportiva regular”**, referente ao ano de 2025, nos termos do art.º 14.º do referido programa.

## I - IDENTIFICAÇÃO

<b>Nome</b>	<input type="text"/>
-------------	----------------------

<b>Morada</b>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

<b>Código Postal</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

<b>Telefone</b>	<input type="text"/>	<b>E-mail</b>	<input type="text"/>
-----------------	----------------------	---------------	----------------------

<b>Site</b>	<input type="text"/>
-------------	----------------------

<b>Presidente</b>	<input type="text"/>
-------------------	----------------------

<b>Telemóvel</b>	<input type="text"/>	<b>E-mail</b>	<input type="text"/>
------------------	----------------------	---------------	----------------------

<b>Fundação</b>	<input type="text"/>
-----------------	----------------------

<b>Nº de Sócios</b>	<input type="text"/>	<b>Quota Individual</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Mensal</th> <th>Anual</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>	Mensal	Anual	Valor	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mensal	Anual	Valor							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							

<b>Nº Id. Fiscal</b>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

<b>Declaração Utilidade Pública</b>	Sim	Não
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>Diário da República</b>	Nº
<b>Suplemento</b>	Nº
<b>Série</b>	Nº
<b>Data</b>	<input type="text"/>

## II – MODALIDADES DESPORTIVAS FEDERADAS

(se necessário fotocopiar)

MODALIDADE	ESCALÃO	Nº DE ATLETAS			TREINOS Nº. Semanal	Designação oficial da competição e indicação da divisão disputada
		Masc.	Fem.	Total		
<b>TOTAL</b>						

**OBSERVAÇÕES** (p. ex. ° indicação de atletas de alta competição e de internacionalizações)


### III – RECURSOS HUMANOS

(Apresentar uma tabela para cada modalidade)

**MODALIDADE:**

ENQUADRAMENTO	CATEGORIA	Nº		
		Masc.	Fem.	
<b>TÉCNICO</b>	Grau I			
	Grau II			
	Grau III			
	Grau IV			
	Outros	Formação		
	Outros	Formação		
<b>MÉDICO</b>	Médicos			
	Fisioterapeutas			
	Outros	Formação		
	Outros	Formação		
<b>ADMINISTRATIVO</b>	Funcionários			
	Seccionistas			
<b>OUTROS</b>				

### OBSERVAÇÕES

<b>OBSERVAÇÕES</b>

## RECURSOS HUMANOS – TOTAL

(Preencher apenas em caso de 2 ou mais modalidades)

ENQUADRAMENTO	CATEGORIA	Nº		
		Masc.	Fem.	
<b>TÉCNICO</b>	Grau I			
	Grau II			
	Grau III			
	Grau IV			
	Outros	Formação		
	Outros	Formação		
<b>MÉDICO</b>	Médicos			
	Fisioterapeutas			
	Outros	Formação		
	Outros	Formação		
<b>ADMINISTRATIVO</b>	Funcionários			
	Seccionistas			
<b>OUTROS</b>				

OBSERVAÇÕES

## IV – PATRIMÓNIO

(Assinalar com X)

SEDE E INSTALAÇÕES SOCIAIS			
Própria <input type="checkbox"/>	Alugada <input type="checkbox"/>	Cedida <input type="checkbox"/> Proprietário: _____	Não Existe <input type="checkbox"/>

**Ano do Edifício:** \_\_\_\_\_ **Ano da última requalificação do Edifício:** \_\_\_\_\_

Gabinete Direção <input type="checkbox"/>	Sala de Reuniões <input type="checkbox"/>	Sala de Convívio <input type="checkbox"/>	Bar <input type="checkbox"/>
Restaurante <input type="checkbox"/>	Auditório <input type="checkbox"/>	Outras <input type="checkbox"/> _____	
Outras <input type="checkbox"/> _____	Outras <input type="checkbox"/> _____	Outras <input type="checkbox"/> _____	

INSTALAÇÕES DESPORTIVAS			
Própria <input type="checkbox"/>	Alugada <input type="checkbox"/>	Cedida <input type="checkbox"/> Proprietário: _____	

COBERTAS		AR LIVRE	
Pavilhão Desportivo <input type="checkbox"/>	Sala de Musculação <input type="checkbox"/>	Campo de Futebol 11 <input type="checkbox"/>	Campo de Futebol 7 <input type="checkbox"/>
Ginásio <input type="checkbox"/>	Piscina <input type="checkbox"/>	Polidesportivo <input type="checkbox"/>	Pista de Atletismo <input type="checkbox"/>
Outras <input type="checkbox"/> _____		Outras <input type="checkbox"/> _____	
Outras <input type="checkbox"/> _____		Outras <input type="checkbox"/> _____	

TRANSPORTE E VIATURAS			
Transporte Próprio <input type="checkbox"/>	Transporte Alugado <input type="checkbox"/>	Transporte Cedido <input type="checkbox"/> Propr.: _____	

	Marca / Modelo	Lotação	Ano
<b>Viaturas Próprias</b>			

## V - RESUMO

### IMPORTANTE

**NO MOMENTO DA ENTREGA DO PRESENTE QUESTIONÁRIO, OS CLUBES E ASSOCIAÇÕES DEVEM TAMBÉM ENTREGAR TODOS OS SEGUINTE DOCUMENTOS, SOB PENA DE NÃO ATIBUIÇÃO DO APOIO:**

Nº	DOCUMENTO	ENTREGUE (assinalar com x)
1	Constituição dos Órgãos Sociais	
2	Relatório de Contas do ano anterior	
3	Plano de Atividades da época em curso	
4	Comprovativo das Associações/Federações - atletas inscritos	
5	Comprovativo das Associações/Federações - RH inscritos	
6	Comprovativo das Associações/Federações - custo total da filiação dos atletas, do clube e das equipas na presente época	
7	Cédulas de Treinador de Desporto	
8	Comprovativo do IPDJ - atletas de alta competição	
9	Comprovativo das Federações - convocatórias para Seleção Nacional	
10	Comprovativo da prestação de Serviços Médicos não constantes na declaração prevista no n.º 5 da presente tabela	
11	Outros:	
12	Outros:	

**Responsável pela candidatura | \_\_\_\_\_ Cargo nos Órgãos Sociais | \_\_\_\_\_**

**Email | \_\_\_\_\_ Telef./Telem. | \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura legível do Presidente da Direção e carimbo)