



**Câmara Municipal de Baião**  
**Pelouro do Desporto e Associativismo**

A preencher pelos serviços:

Gab. Desporto: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Época: \_\_\_/\_\_\_ ou Ano civil: \_\_\_\_\_

**Programa de Apoio ao Associativismo Desportivo e Recreativo**

O preenchimento do questionário tem por finalidade, a recolha de elementos informativos, cujo propósito é possibilitar simultaneamente a candidatura aos apoios e o fornecimento de dados atualizados sobre o Movimento Associativo Desportivo e Recreativo de Baião.

**1. Identificação da Associação** (preenchimento obrigatório)

Nome da Associação \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Telemóvel \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Website: \_\_\_\_\_ Estatuto de Utilidade Pública? Sim  Não  Em processo de obtenção

**2. Identificação da Direcção** (preenchimento obrigatório)

Presidente \_\_\_\_\_ Data de nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_ Habilitações Literárias \_\_\_\_\_

Telemóvel \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Nº de pessoas da Direcção no activo \_\_\_\_\_ Data de Posse da actual Direcção \_\_\_\_\_

**Outros elementos da Direcção**

Nome	Cargo	Idade	Telemóvel	E-mail
	Vice-presidente			
	Tesoureiro			
	Secretário			



## 5. Instalações e viaturas (preenchimento obrigatório)

---

### Instalações próprias utilizadas pela Associação

Tipo	Medidas	Luz artificial	Cobertura	Estado	Modalidade(s)
Campo de Futebol 11	X	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Polidesportivo	X	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Pavilhão Desportivo	X	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Outras:	X	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	

Legenda: B (Bom) R (Razoável) M (Mau)

### Balneários

Nº balneários	Água quente		Estado B <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
	Sim	Não	

Legenda: B (Bom) R (Razoável) M (Mau)

### Instalações alugadas utilizadas pela Associação

Tipo	Custo mensal	Localização	Cobertura	Estado	Modalidade(s)
Campo de Futebol 11			Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Polidesportivo			Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Pavilhão			Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Outra:			Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	

Legenda: B (Bom) R (Razoável) M (Mau)

### Viaturas

Marca e Modelo da Viatura	Nº lugares	Ano de aquisição	Ano de fabrico

## 5. Sócios (preenchimento obrigatório)

---

Nº Sócios \_\_\_\_\_ Quota Mensal \_\_\_\_\_

Sócios	Feminino	Masculino	Total
Menores de 10 anos			
11 aos 20 anos			
21 aos 30 anos			
24 aos 60 anos			
Mais de 60 anos			
<b>Total</b>			

