

FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE NATAÇÃO

=====

CIRCULAR No. 4/87

Lisboa, 14 de Janeiro de 1987

Distribuição: Associações  
Clubes

1- Rectificação de alguns pontos do Regulamento de Provas Nacionais para a época de 1986/87.

A- CAMPEONATO NACIONAL DE PISCINA CURTA

TAC-1 - 100m Bruços Fem/Juv 72 - 1.26 (onde está 1.24)  
TAC-1 - 200m Estilos Masc/Juv 73 - 2.46 (onde está 2.06)  
TAC-1 - 100m Mariposa Masc/Sen - 1.04 (onde está 1.01)

B- CAMPEONATO NACIONAL CATEGORIAS E ABSOLUTOS

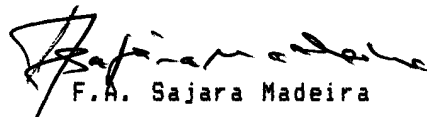
O ponto 2.8 passará a ter a seguinte redacção:

"2.8- Nenhuma equipa de estafeta absoluta inscrita ao abrigo do ponto 2.5 poderá ser apurada para a final, desde que não cumpra o TAC-1 nas eliminatórias."

2- Informamos que todos os nadadores filiados na F.P.N., estão abrangidos por um seguro de Acidentes Pessoais através da Direcção Geral dos Desportos.

Junto se envia fotocópia do impresso que deverá ser preenchido em caso de acidente e que deve ser solicitado à Direcção Geral dos Desportos ou às Delegações Distritais da D.G.D..

PEL' A DIRECÇÃO DA F.P.N.  
O Secretário Adjunto

  
F.A. Sajara Madeira



S. R.  
 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA  
**DIRECÇÃO GERAL DOS DESPORTOS**

**SEGURO DESPORTIVO  
 PARTICIPAÇÃO DE ACIDENTES**

Participação Distrital N.º ..... / .....  
 DELEGAÇÃO DISTRITAL DA D. G. D. EM .....

**DESPORTISTA LESIONADO**

Nome .....

Morada e Código Postal .....

Data de nascimento ..... Profissão .....

Local de trabalho .....

ATLETA     JUIZ ÁRBITRO     DIRIGENTE ASSOCIATIVO FEDERATIVO     DIRIGENTE DE CLUBE     TREINADOR AMADOR     ACTIVIDADES D. G. D.

( ASSINALAR COM X )

**ENTIDADE QUE REPRESENTA**

Nome .....

Morada e Código Postal .....

Concelho ..... Distrito .....

Associação Distrital ou Federação onde o atleta se encontra inscrito .....

.....

.....

.....

ASSINATURA DO DIRIGENTE .....

.....

CAPIMBO DA ENTIDADE .....

**PORMENORES DO ACIDENTE**

Quando e onde decorreu o acidente ..... Data ..... Hora .....

Local .....

Causas e circunstâncias do acidente .....  
 (DESCREVA PORMENORIZADAMENTE) .....

.....

Lesões sofridas .....

.....

Nomes e moradas de duas testemunhas presenciais do acidente .....

.....

O DESPORTISTA LESIONADO FICOU INTERNADO  SIM  NÃO

ATENÇÃO: O DESPORTISTA LESIONADO DEVE SÓ UTILIZAR ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES OFICIAIS