**CHECK LIST – BOLSA ATLETA CATEGORIA NACIONAL**

***“Edital 3.1 – III -*** *Nacional: atletas e paratletas, a partir de 13 anos de idade, que participaram do evento máximo da temporada nacional, sendo tais competições referendadas pela confederação da respectiva modalidade como principais eventos ou que integrem o ranking nacional da modalidade, obtendo, em qualquer caso, até a terceira colocação ano anterior, e que continuem treinando para futuras competições oficiais nacionais, sendo priorizada sempre a categoria principal.”*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N° | Descrição | Atendido | Não atendido |
|  | Atleta ou paratleta a partir de 13 anos de idade |  |  |
|  | Modalidade do programa Olímpico ou Paralímpico  |  |  |
|  | Eventos ocorridos no ano de 2017 |  |  |
|  | Filiado ao Comitê Olímpico ou Comitê Paraolímpico Brasileiro |  |  |
|  | Cópia do documento de identidade (Comprovante de local de nascimento) |  |  |
|  | Cópia do CPF |  |  |
|  | Comprovante de residência fixa atual (conta de agua, luz, telefone, condomínio, ou contrato de locação)  |  |  |
|  | Nascido no ES:Comprovação de residência, conforme § 4º do art. 3º do Decreto Nº 4055-R.“A concessão das bolsas ficam limitadas aos atletas nascidos no Espírito Santo, desde que comprovem residência no Estado de no mínimo 2 anos...” |  |  |
|  | Não nascido no ESComprovação de residência, conforme § 4º do art. 3º do Decreto Nº 4055-R.“Àqueles atletas não nascidos no Espírito Santo, mas que competem pelo Estado, e tenham residência comprovada de no mínimo 5 (cinco) anos.” |  |  |
|  | Declaração da Entidade Estadual de Administração do Desporto do Espírito Santo, reconhecida pela Confederação da respectiva modalidade |  |  |
|  | Planejamento Esportivo Anual, contendo plano de treinamento, objetivos, metas e calendário das participações previstas para o ano de recebimento do benefício |  |  |
|  | Declaração de Conhecimento (Cumprimento), conforme estipulado no § 3º do Art. 3º do Decreto Nº 4055-R; “§ 3º O valor recebido pelo atleta beneficiado com a Bolsa Atleta Capixaba deverá ser utilizado para cobrir gastos com alimentação, assistência médica, odontológica, psicológica, nutricional e fisioterápica, medicamentos, suplementos alimentares, transporte urbano ou para participar de treinamentos e competições, aquisição de material esportivo, vestimenta, pagamentos de técnicos e pagamento de mensalidades de academia de ginástica credenciada pelo Conselho Regional de Educação Física” |  |  |
|  | Declaração da Entidade Nacional de Administração do Desporto (Confederação) da respectiva modalidade, acompanhada de cópia da súmula da competição com resultado oficial que habilita o atleta |  |  |
|  | Currículo do treinador responsável pelo treinamento do candidato, devidamente acompanhado de cópia do registro no conselho da classe |  |  |
|  | Declaração da Confederação Brasileira/Federação Estadual da Modalidade Esportiva, de não ter sofrido nenhuma penalidade imposta por Tribunais de Justiça Desportiva, Federação ou Confederação das modalidades correspondentes, no último biênio |  |  |
|  |  Declaração da Entidade de Prática Desportiva (Clube) |  |  |
|  | Ficha de Inscrição (Curriculum do Atleta) |  |  |
|  | Autorização para participar do Programa (quando for o caso de atletas menores de idade) |  |  |
|  | Atestado Médico certificando que o candidato está apto a pratica de atividades físicas e desportivas |  |  |
|  | Certidão de Regularidade para com a Fazenda Pública Estadual <http://internet.sefaz.es.gov.br/agenciavirtual/area_publica/cnd/emissao.php> |  |  |
| 1. D
 | Declaração de Comprometimento |  |  |
|  | Procuração Original (caso seja necessário) |  |  |