



# FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE VOLEIBOL

Avenida de França, 549 – 4050-279 PORTO

Tel: 22 834 95 70 Fax: 22 832 54 94

## **CIRCULAR Nº 05 – 2006/2007**

Para conhecimento das Associações, Clubes seus filiados, Rádio, Televisão, Imprensa e demais interessados a Direcção da Federação Portuguesa de Voleibol, informa:

### **1 – TAÇA DE PORTUGAL**

#### **1.1 - TAÇA MASCULINA**

**2ª Eliminatória** – 12 equipas

Jogo Nº 13 – C.D.Póvoa-Casa do Papel / S.L. Benfica – 8.12.06 – 16H30 – Pav. C.D. Póvoa

Jogo Nº 14 – Castelo Maia G.C.-Soneres / A.A.S. Mamede -

Jogo Nº 15 – G.C. Vilacondense / S.O. Marinhense -

Jogo Nº 16 – Clube Fut. Aliança / Vitória S.C. -

Jogo Nº 17 – S.C. Espinho / G.D.C. Gueifães - Data/Hora Oficial (17.12.06)

Jogo Nº 18 – Esmoriz G.C. / C.D. Fiães -

**Dia e Hora Oficial – 08-12-2006 – 16H00 (Período de opção para o Clube visitado  
– Das 15H00 às 17H00)**

**1/4 Final** - 06 Equipas apuradas da 1ª Eliminatória + 2 (Representante da Madeira e Açores)

**Dia e Hora Oficial** – 25/02/2007 – 16:00

**Sorteio** – Dia 07/ 02 /2007 pelas 18:45 na sede da FPV

#### **1.2 - TAÇA FEMININA**

**2ª Eliminatória** – 10 equipas – Isenta 2

**Isentas** – (Clube Fut. Belenenses ou G.D.C. Gueifães) / Lusófona V.C.

Jogo Nº 111 – C.C.R. Fermentões / S.C. Arcozelo -

Jogo Nº 112 – Leixões S.C. / (Ginásio Clube Stº Tirso ou C.V. Oeiras) -

Jogo Nº 113 – C.A. Trofa / C.D. Póvoa -

Jogo Nº 114 – Académico V.C. / (Boavista F.C. ou A.A. Coimbra) -

**Dia e Hora Oficial – 08-12-2006 – 16H00 (Período de opção para o Clube visitado  
– Das 15H00 às 17H00)**

**1/4 Final** - 04 Equipas apuradas da 2ª Eliminatória + 2 Equipas isentas + 2 (Representante da Madeira e Açores)

**Dia e Hora Oficial** – 24/02/2007 – 16:00

**Sorteio** – Dia 07/ 02 /2007 pelas 18:30 na sede da FPV

### **2 – ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA**

Realizar-se-á no **Dia 09 de Dezembro 2006** pelas 09H30 no Anfiteatro da FPV.

#### **Ordem de Trabalhos:**

- Apreciação e Votação do Orçamento e Plano de Actividades da Federação Portuguesa de Voleibol para o Ano de 2007.

### **3 – GALA ANUAL DA FPV**

Realiza-se no dia **14 de Dezembro 2006, no Casino da Póvoa de Varzim, pelas 20.00 horas**, a Gala Anual do Voleibol. Além de serem galardoadas as pessoas e Instituições que de alguma forma contribuíram para o desenvolvimento do Voleibol Nacional, serão distribuídos os trofeus relativos aos Campeões Nacionais da época 2005 / 2006.

Os interessados em assistir a esta Gala deverão, para o efeito enviar a esta Federação, **dentro do prazo limite (30 Novembro)**, a ficha de inscrição em anexo, devidamente preenchida.

### **4 – INFORMAÇÃO DO I.D.P.**

#### **4.1 - Fichas Médico Desportivas**

Chamamos a atenção do ofício 454/GJ/06 do Instituto do Desporto de Portugal, em anexo, acerca dos procedimentos a ter em atenção na obtenção e preenchimento das Fichas Médico Desportivas.

#### **4.1 - Conselho Nacional Antidopagem – Material Educacional**

No Site do IDP ([www.idesporto.pt](http://www.idesporto.pt)) na secção “Antidopagem “ pode ser consultado diverso material informativo, vários folhetos e brochuras, dos quais destacamos o “Manual de procedimentos do controlo Antidopagem”, “Os atletas e os medicamentos” e “ Autorização de utilização terapêutica”.

<b>Porto e Secretaria da Federação Portuguesa de Voleibol, 24 Novembro de 2006</b>
--

**A DIRECÇÃO**

13273 30/10/06



Instituto do Desporto de Portugal

Exmo. Senhor  
Presidente da  
Federação Portuguesa de Voleibol  
Av.ª de França, n.º 549  
4050-279 PORTO

Sua Referência:	Sua Comunicação de	Nossa Referência	Data
		454/GJ/06	20-10-2006
ASSUNTO:	FICHAS MÉDICAS DESPORTIVAS – FALSIFICAÇÃO DE DOCUMENTO		

1. De harmonia com os artigos 4.º e 5.º, do Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto, os exames de avaliação médico-desportiva são obrigatórios para os praticantes desportivos, árbitros, juízes e cronometristas filiados, ou que se pretendam filiar, em federações de utilidade pública desportiva.
2. Por seu turno, estipula o n.º 1 do artigo 8.º, do citado diploma, que a decisão médica dos exames de avaliação médico-desportiva referidos nos artigos anteriores deve constar de ficha própria, sob pena de ineficácia.
3. O modelo de ficha referido no número precedente será aprovado por despacho conjunto do membro do governo que tutele a área do desporto e pelo Ministro da Saúde, o qual ser objecto de publicação na 2.ª série do Diário da República. (cf. n.º 2 do artigo 8.º)
4. O Despacho conjunto n.º 916/2003, de 19 de Setembro, aprovou o novo modelo, de ficha de exame de avaliação médico-desportiva, e publicou-o em anexo.
5. Nestes termos, trata-se de um documento oficial que pode, unicamente, ser adquirido nos Centros de Medicina Desportiva de Lisboa e Porto e nas Delegações Distritais do Instituto do Desporto de Portugal, mediante o pagamento da importância de 60 cêntimos.



6. No caso em apreço, fomos informados que algumas Associações comunicam aos clubes para fazerem fotocópias, via Internet, das fichas médico-desportivas oficiais, com o seu conteúdo alterado, a fim de as facultarem para preenchimento.

7. A situação em crise parece-nos configurar o crime de falsificação de documento, previsto no artigo 256.º do Código Penal, nos termos do qual:

“ 1 – Quem, com intenção de causar prejuízo a outra pessoa ou ao Estado, ou de obter para si ou para outra pessoa benefício ilegítimo:

a) Fabricar documento falso, falsificar ou alterar documento, ou, abusar da assinatura de outra pessoa para elaborar documento falso;

...

É punido com pena de prisão até 3 anos ou com pena de multa.”

8. Nesta conformidade, esclarece-se que as fichas de exame de avaliação médico-desportivas devem ser adquiridas nos organismos mencionados no n.º 5, deste ofício, sob pena de quem actuar de outro modo poder ser penalizado criminalmente.

Com os melhores cumprimentos

O Presidente

(Luis Bettencourt Sardinha)

ANEXO: Original de ficha médico-desportiva

## EXAME MÉDICO DESPORTIVO

PARA A FEDERAÇÃO OU ASSOCIAÇÃO

[illegible]

COLAR VINHETA DO MÉDICO  
OU  
CARIMBO DA INSTITUIÇÃO PÚBLICA  
DE MEDICINA DESPORTIVA

## DECISÃO MÉDICA

APRESENTA CONTRAINDICAÇÕES  
PARA A PRÁTICA DA MODALIDADE

NÃO APRESENTA CONTRAINDICAÇÕES  
PARA A PRÁTICA DA MODALIDADE  
COM / SEM RESTRICÇÕES

QUAIS

\_\_\_\_\_  
 ASINATURA DO MÉDICO

CÉDULA PROFESIONAL N.º

**PREENCHER SÓ O TALÃO COM OS DADOS PESSOAIS E ESTE QUADRADO.**

## 1. DECLARAÇÕES PESSOAIS

Responda às seguintes questões (Assinale com um X)  
A preencher exclusivamente pelo Atleta ou Encarregado de Educação

	SIM	NÃO	ANO
A preencher exclusivamente pelo Atleta ou Encarregado de Educação			
1. Esteve Internado no Hospital ou Clínica?			
2. Foi Operado?			
3. Perdas de Consciência? Epilepsia?			
4. Teve alguma lesão no Desporto?			
5. Hábitos Alcoólicos? / Hábitos Tabágicos?			
6. Consome Narcóticos, Estimulantes, ou outras substâncias?			
7. Toma regularmente algum medicamento? Qual?			
8. Doenças Alérgicas?			
9. Asma, Pneumotorax, Tuberculose, outras doenças pulmonares?			
10. Doenças do Aparelho Digestivo?			
11. Doenças do Coração?			
12. Doenças Renais?			
13. Doenças Ósseas (Coluna, articulações)?			
14. Diabetes?			
15. Doenças do Sangue?			
16. Doenças Mentais?			
17. Doenças da Pele?			
18. Teve alguma doença que não foi aqui mencionada?			
19. Já fez um Exame Medico Desportivo?			
20. Resultado do Exame anterior			
<b>Confirmo as Declarações por mim efectuadas</b>			
DATA / / ASSINATURA			

## 2. ANTECEDENTES FAMILIARES

1. Doenças Cardiovasculares (Miocardiopatias, D. Coronária, etc.)	
2. Hipertensão Arterial	
3. Morte Súbita	
4. Asma	
5. Diabetes	
6. Epilepsia	
7. Tumores	
8. Doenças Hematológicas	
9. Outros	

\* Preencher o nº de código se a resposta for SIM: País 1 / Avos 2 / Irmãos 3

### 3. ANTECEDENTES PESSOAIS

1. Cirurgias		
2. Perdas de Consolidação		
3. Traumatismos Cranianos ou Fracturas Ósseas		
4. Palpitações, Dispneia, Dor Torácica, Lipotímia		
5. Cardiopatias		
6. Hipertensão Arterial		
7. Doenças do Aparelho Digestivo		
8. Asma Brônquica, Alergias, Rinite		
9. Hepatites		
10. Diabetes		
11. Epilepsia		
12. Hábitos Alcoólicos / Tabágicos		
13. Vacinas Actualizadas (Tétano, Hepatite B)		
14. Outros		
15.		

#### 4. ANTECEDENTES DESPORTIVOS

1. Já fez Desporto Federado? Há Quantos Anos?		
2. Quantos Treinos Semanas? (N.º Horas por Treino)		
3. Faz desporto regularmente?		
4. Vai retomar a actividade física?		

## 5. EXAME BIOMÉTRICO

1. Peso					Kg
2. Estatura					Cm

## 6. EXAME ECTOSCÓPICO

1. Desenvolvimento Normal	
2. Alterações Dermatológicas / Cicatrizes	
3. Escoliose / Cifose / Lordose	
4. Dismetria dos Membros	
5. Genus Valgus / Genus Varus	
6. Pé Plano / Pé Cavado	
7. Varizes	
8. Outros	

## 7. EXAME OFTALMOLOGICO

1. Acuidade Visual sem Correção	/ 10	/ 10
2. Acuidade Visual com Correção (Óculos / Lentes de Contacto)	/ 10	/ 10
3. Miopia / Hipermetropia / Estrabismo / Astigmatismo		
4. Outros		

## 8. EXAME O.R.L.

	SIM	NÃO	SIM	NÃO
1. Audição a 5 m sem Alterações				
2. Sinusite / Otite / Outros				

## 9. EXAME ESTOMATOLÓGICO

1. Sem Cárie / Cárie Tratada / Faltas / Prótese		
2. Cários não Tratadas		

## 10. EXAME DO ABDÔMEN

1. Organomegalia / Hérnias		
2. Outros. Quais?		

## 11. EXAME GÊNITO-URINÁRIO

1. Menarca	(idade )		
2. Alterações do Ciclo Menstrual			
3. Outros?			

## 12. EXAME CÁRDIO-CIRCULATÓRIO E RESPIRATÓRIO

[illegible]

### 13. EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO

1. E.C.G. Normal	
2. Radiografia de Tórax Normal	(DATA / / )
3. Outros	

**OBSERVAÇÕES** (Descrição da Patologia Referenciada ou outros exames)