**FORMULÁRIO - MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE**

**CONSULTA DE PSICOLOGIA**

**CENTRO DE MEDICINA DESPORTIVA DE LISBOA-CMDL**

*Preencher em formato digital/computador*

*Este formulário destina-se a um pedido de marcação para a consulta de Psicologia.*

*O Centro de Medicina Desportiva de Lisboa (CMDL)\* estabelecerá oportunamente contacto, após receber este documento.*

*\*Estádio Universitário/Avenida Egas Moniz (edifício junto ao campo de rugby)*

1. **IDENTIFICAÇÃO / CONTACTOS**

Nome do/a atleta Data de nascimento

Telemóvel E.mail

Modalidade desportiva

Atleta de Alto Rendimento *(assinalar com uma cruz a opção correspondente)* Não Sim

Indicação para consulta (sugerida por….)

(*colocar uma X diante da alínea correspondente*)

Atleta

Familiar

Treinador/a

Outro/a (quem?)

1. **DADOS PREFERENCIAIS\***

*(na alínea seguinte; assinalar com uma X a opção preferencial)*

- Formato presencial\* Formato *online\**

**-** Dias da semana\*

- Horários (indicar mais do que uma opção) \*

\****Sujeito à disponibilidade do CMDL***

Outros dados *(facultativo)*

***Remeter para:*** examesmedicoscmdlx@ipdj.pt