**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**ATLETAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **EQUIPE:** |  **FEMININO ( ) MASCULINO ( )** |
| **Nº** | **NOME** | **DATA DE NASCIMENTO** | **CPF** | **RG** | **TELEFONE** | **BAIRRO** |
| 01 |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**COMISSÃO TÉCNICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **EQUIPE:** |  **FEMININO ( ) MASCULINO ( )** |
| **Nº** | **NOME** | **FUNÇÃO\*** | **CPF** | **Nº CONSELHO DE CLASSE** | **TELEFONE** | **BAIRRO** |
| 01 |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |

*\*técnico(as), preparador(a) físico(a), oficiais, médico(a) e fisioterapeuta*

*Declaro veracidade nas informações acima prestadas e assumo toda e qualquer responsabilidade por qualquer dado incorreto que possa caracterizar infração na competição.*

**Nome do Responsável pela Equipe**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CPF**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Telefone**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_