

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DE ATLETAS- CAMPEONATO REGIONAL DE FUTSAL 2025.

Os atletas aqui relacionados declaram para fins e efeitos de lei que se encontram em perfeitas condições de saúde, estando aptos a participar da referida competição. Ficam a organização, patrocinadores ou quaisquer outros envolvidos isentos de culpa por quaisquer ocorrências que possam acontecer com o participante. Declaram ainda que conhecem e concordam com o regulamento apresentado e autorizam a utilização de sua imagem e voz para fins de divulgação do evento.

NOME DA EQUIPE:	REPRESENTANTE:	FONE: ()
CIDADE: TAPES	CATEGORIA: Masculino livre ()	Masculino Veterano ()

MODALIDADE: FUTSAL LIVRE MASCULINO

Nº	NOME ATLETA	RG	DATA NASC.	ASSINATURA
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

TÉCNICO/ REPRESENTANTE			
NOME	RG	DATA NASC.	ASSINATURA

LOCAL E DATA:	UNIDADE SESC:
ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA EQUIPE	ASSINATURA GERENTE DA UNIDADE

OBSERVAÇÕES: Os atletas deverão comparecer às competições com DOCUMENTO DE IDENTIDADE (RG) OU CARTEIRA DE MOTORISTA; A ficha deverá ser entregue datilografada ou com letra de forma e completamente preenchida (legível).