

Eu, _____ responsável por essa equipe, declaro ter recebido e aceito os termos do regulamento que institui as regras do jogo, bem como o Código de Justiça e Disciplina Esportiva de Arapongas e assumo a responsabilidade de passar todas as informações deste regulamento para todos os atletas abaixo inscritos, como também, de recolher todas as informações **VERDADEIRAS** abaixo dos mesmos. Declaro ainda que todos os atletas que abaixo assinam, consideram-se aptos para a prática esportiva e autorizam o uso de sua imagem, declarando ainda que todas as informações abaixo são verdadeiras

() MASCULINO ADULTO () MASCULINO MASTER () MASCULINO SUB 16 () FEMININO

NOME DA EQUIPE: _____ TELEFONE: _____

RESPONSÁVEL: _____ ENDEREÇO: _____ RG: _____

A COORDENAÇÃO TÉCNICA NÃO ACEITARÁ ESTA FICHA RASURADA E SEM O PREENCHIMENTO DE TODOS OS DADOS

Cada equipe poderá inscrever no mínimo 07 e máximo 15 atletas, 1 técnico e 1 responsável.

	Nome completo (não abreviar e com letra legível)	Documento	Data Nasc.	Endereço	Telefone	Assinatura
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
TÉCNICO						
RESPONSÁVEL						

✂️ DESTACAR AQUI CORTAR AQUI PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE ✂️ ✂️ ✂️

*******ATENÇÃO***** É obrigatório as equipes entregar junto com a ficha de inscrição o comprovante de vacinação (carteira de vacinação) do COVID-19 atualizada De todos DIRIGENTES e ATLETAS.**

Equipe: _____
 Recebido Por: _____
 Dia ____ / ____ / ____ hs: ____ : ____ m

