FICHA DE INCLUSÃO – 65º TORNEIO 1º DE MAIO 2024

EQUIPE:	
RESPONSÁVEL:	
TELEFONE:	
Pelo presente solicito a inclusão do(s) atleta(s) em nossa equipe,conforme artigo 4º parágrafo 7º do Regulamento Geral.	

INCLUSÃO 01				
FUNÇÃO:	( ) ATLETA ( ) DIRIGENTE ( ) RESPONSÁVEL	SEXO / CATEG.:	( )SUB16 ( )FEM ( )MASC ( )MASTER	
ENTRA:		NASC.:	R.G	
END.:		ASSINATURA:	CEL:	

INCLUSÃO 02				
FUNÇÃO:	( ) ATLETA ( ) DIRIGENTE ( ) RESPONSÁVEL	SEXO / CATEG.:	( )SUB16 ( )FEM ( )MASC ( )MASTER	
ENTRA:		NASC.:	R.G	
END.:		ASSINATURA:	CEL:	

INCLUSÃO 03				
FUNÇÃO:	( ) ATLETA ( ) DIRIGENTE ( ) RESPONSÁVEL	SEXO / CATEG.:	( )SUB16 ( )FEM ( )MASC ( )MASTER	
ENTRA:		NASC.:	R.G	
END.:		ASSINATURA:	CEL:	

OBS.: Esta ficha deverá ser entregue até as 17h do dia __10__ de__ABRIL__de 2024 na Secretaria Municipal de Esporte.

RECEBIDO POR FUNCIONÁRIO:		**Arapongas, de de 2024.**

########## PREENCHER, RECORTAR COMPROVANTE AQUI PELA SECRETARIA ENTREGAR ARA O RESPONSÁVEL DA EQUIPE ##############

RESUMO: comprovante da ficha especifica de inclusão – 65º TORNEIO 1º DE MAIO 2024

EQUIPE:		
( )ATLETA: ( ) DIRIGENTE:		R.G.
( )ATLETA: ( ) DIRIGENTE:		R.G.
( )ATLETA: ( ) DIRIGENTE:		R.G.
NOME TÉCNICO / RESPONSÁVEL DA EQUIPE.		**TEL. CELULAR**

RECEBIDO POR FUNCIONÁRIO:	

Arapongas, de de 2024.

OBS.: Esta ficha deverá ser entregue até as 17h do dia __10__ de __ABRIL__ de 2024 na Secretaria Municipal de Esporte.