



- FICHA DE SUBSTITUIÇÃO -
CAMPEONATO DE FUTEBOL AMADOR DE ARAPONGAS
OURO - PRATA - BRONZE - 2023



EQUIPE:							
RESPONSÁVEL:							
TELEFONE:							
Pelo presente solicitamos a substituição do(s) atleta(s) em nossa equipe, conforme artigo 9º, parágrafo 5º do Regulamento Geral.							
FICHA DE SUBSTITUIÇÃO - VÁLIDA SOMENTE COM ATESTADO MÉDICO * OBS: ANEXAR O ATESTADO MÉDICO							
AÇÃO 01							
FUNÇÃO:		() ATLETA () DIRIGENTE		() OURO () PRATA () BRONZE			
ENTRA:				NASC.: ____/____/____		R.G.	
ENDEREÇO:			ASSINATURA:			CEL:	
AÇÃO 01							
FUNÇÃO:		() ATLETA () DIRIGENTE		() OURO () PRATA () BRONZE			
SAI:				NASC.: ____/____/____		R.G.	
ENDEREÇO:			ASSINATURA:			CEL:	
AÇÃO 02							
FUNÇÃO:		() ATLETA () DIRIGENTE		() OURO () PRATA () BRONZE			
ENTRA:				NASC.: ____/____/____		R.G.	
ENDEREÇO:			ASSINATURA:			CEL:	
AÇÃO 02							
FUNÇÃO:		() ATLETA () DIRIGENTE		() OURO () PRATA () BRONZE			
SAI:				NASC.: ____/____/____		R.G.	
ENDEREÇO:			ASSINATURA:			CEL:	
Arapongas, / /		RESPONSÁVEL				CELULAR	
OBS.: Esta ficha deverá ser entregue até o fim da 1ª fase na Secretaria Municipal de Esporte. COM ANEXO DO ATESTADO MÉDICO							
✂-----#####		✂-----		RECORTAR AQUI PELA SECRETARIA		##### ✂-----	
RESUMO: comprovante da ficha específica de SUSTIUITÇÃO ENTRA E SAI -CAMPEONATO AMADOR DE FUTEBOL DE ARAPONGAS 2023							
Ação 1 entra () ATLETA				() OURO	() PRATA	() BRONZE	R.G.
Ação 1 entra () DIRIGENTE				() OURO	() PRATA	() BRONZE	R.G.
Ação 1 sai () ATLETA				() OURO	() PRATA	() BRONZE	R.G.
Ação 1 sai () DIRIGENTE				() OURO	() PRATA	() BRONZE	R.G.
*****		*****		***		***	
Ação 2 entra () ATLETA				() OURO	() PRATA	() BRONZE	R.G.
Ação 2 entra () DIRIGENTE				() OURO	() PRATA	() BRONZE	R.G.
Ação 2 sai () ATLETA				() OURO	() PRATA	() BRONZE	R.G.
Ação 2 sai () DIRIGENTE				() OURO	() PRATA	() BRONZE	R.G.
*****		*****		***		***	
EQUIPE.				NOME DO TÉCNICO OU RESPONSÁVEL		TEL. CELULAR	
RECEBIDO POR :				Arapongas, de		de	
OBS.: Esta ficha deverá ser entregue até o fim da 1ª fase na Secretaria Municipal de Esporte. ANEXAR O ATESTADO MÉDICO							