



FICHA DE INCLUSÃO

CAMPEONATO MASTER DE FUTEBOL DE ARAPONGAS 2023

EQUIPE:

RESPONSÁVEL:

TELEFONE:

Pelo presente solicitamos a inclusão do (s) atleta (s) em nossa equipe, conforme artigo 9º, parágrafo 4º do Regulamento Geral.

AÇÃO 01

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------------------|------|
| FUNÇÃO: | () ATLETA () DIRIGENTE | *** M A S T E R | |
| ENTRA: | | NASC.: ____/____/____ | R.G. |
| ENDEREÇO: | | ASSINATURA: | CEL: |

AÇÃO 02

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------------------|------|
| FUNÇÃO: | () ATLETA () DIRIGENTE | *** M A S T E R | |
| ENTRA: | | NASC.: ____/____/____ | R.G. |
| ENDEREÇO: | | ASSINATURA: | CEL: |

AÇÃO 03

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------------------|------|
| FUNÇÃO: | () ATLETA () DIRIGENTE | *** M A S T E R | |
| ENTRA: | | NASC.: ____/____/____ | R.G. |
| ENDEREÇO: | | ASSINATURA: | CEL: |

AÇÃO 04

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------------------|------|
| FUNÇÃO: | () ATLETA () DIRIGENTE | *** M A S T E R | |
| ENTRA: | | NASC.: ____/____/____ | R.G. |
| ENDEREÇO: | | ASSINATURA: | CEL: |

AÇÃO 05

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------------------|------|
| FUNÇÃO: | () ATLETA () DIRIGENTE | *** M A S T E R | |
| ENTRA: | | NASC.: ____/____/____ | R.G. |
| ENDEREÇO: | | ASSINATURA: | CEL: |

Arapongas, ____ / ____ / 2023. RESPONSÁVEL _____ CEL: _____

OBS.: Esta ficha deverá ser entregue até o fim da 1ª fase na Secretaria Municipal de Esporte.

✂----- RECORRAR AQUI PELA SECRETARIA -----✂

RESUMO: comprovante da ficha específica de inclusão - CAMPEONATO AMADOR DE FUTEBOL DE ARAPONGAS 2023

| | | | |
|--------------------------|--|---------------|------|
| () ATLETA () DIRIGENTE | | *** MASTER | R.G. |
| () ATLETA () DIRIGENTE | | *** MASTER | R.G. |
| () ATLETA () DIRIGENTE | | *** MASTER | R.G. |
| () ATLETA () DIRIGENTE | | *** MASTER | R.G. |
| () ATLETA () DIRIGENTE | | *** MASTER | R.G. |

| | | |
|---------|----------------------------------|--------------|
| EQUIPE. | NOME DO TÉCNICO E OU RESPONSÁVEL | TEL. CELULAR |
| | | |

RECEBIDO POR : _____ Arapongas, de de 2023

BS.: Esta ficha deverá ser entregue até o fim da 1ª fase na Secretaria Municipal de Esporte