



FICHA DE INSCRIÇÃO

EQUIPE/RA:		
ADMINISTRADOR(A):		
ENDEREÇO:	FONE:	CEL:
GERENTE DE ESPORTE:	FONE:	CEL:
E-MAIL:		
TÉCNICO:	FONE:	CEL:
E-MAIL:		

Nº	NOME COMPLETO	DATA DE NASCIMENTO	RG
1-			
2-			
3-			
4-			
5-			
6-			
7-			
8-			
9-			
10-			
11-			
12-			
13-			
14-			
15-			
16-			
17-			
18-			
19-			
20-			

COMISSÃO TÉCNICA*

FUNÇÃO	NOME COMPLETO	RG	CREF
TÉCNICO			
ASSISTENTE			
MASSAGISTA			

*Somente serão aceitas fichas digitadas e com o preenchimento de todas as informações. É obrigatório que o técnico da equipe esteja registrado no CREF e possua cédula de identificação do Conselho.

Declaramos ter pleno conhecimento do regulamento da COPA BRASÍLIA DE FUTSAL, que os atletas estão em boa forma física e, assim, em perfeitas condições de saúde para participar da COPA BRASÍLIA. Concedemos, por meio desta, autorização para uso de imagem em fotografias, vídeos, filmes ou qualquer forma de gravação deste evento para finalidades legítimas.

A ASSINATURA ABAIXO DEVERÁ CONTER, OBRIGATORIAMENTE, O CARIMBO DO ADMINISTRADOR REGIONAL OU DO GERENTE DE ESPORTE E LAZER.

Assinatura do Gerente de Esporte da Região Administrativa

