PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPONGAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE

–FICHA DE SUBSTITUIÇÃO–

SOMENTE COM APRESENTAÇÃO DE ATESTADO MÉDICO

CAMPEONATO MASTER DE FUTEBOL – 2024

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 – CAMPEONATO MASTER DE FUTEBOL 2024 OBS: ANEXAR O ATESTADO MÉDICO			
AÇÃO 01			
FUNÇÃO:	( ) ATLETA ( ) DIRIGENTE	*** M A S T E R	
ENTRA:		NASC.:_____/_____/_____	R.G.
ENDEREÇO:	ASSINATURA:		CEL:
AÇÃO 01			
FUNÇÃO:	( ) ATLETA ( ) DIRIGENTE	*** M A S T E R	
SAI:		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 02			
FUNÇÃO:	( ) ATLETA ( ) DIRIGENTE	*** M A S T E R	
SAI:		NASC.:_____/_____/_____	R.G.
ENDEREÇO:	ASSINATURA:		CEL:
Arapongas, / /2024.	**RESPONSÁVEL**		**CEL.**
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 especifica de SUSTIUITÇÃO - ENTRA E SAI – CAMPEONATO MASTER DE FUTEBOL DE ARAPONGAS 2024			
Ação 1 entra ( ) ATLETA Ação 1 entra ( ) DIRIGENTE		*** MASTER	R.G.
Ação 1 sai ( ) ATLETA Ação 1 sai ( ) DIRIGENTE		*** MASTER	R.G.
*********	**********	*** *** *** ****	
Ação 2 entra ( ) ATLETA Ação 2 entra ( ) DIRIGENTE		*** MASTER	R.G.
Ação 2 sai ( ) ATLETA Ação 2 sai ( ) DIRIGENTE		*** MASTER	R.G.
*********	**********	*** *** *** ****	
EQUIPE.	**NOME DO TÉCNICO OU RESPONSÁVEL**	**TEL. CELULAR**	
RECEBIDO POR :	**Arapongas, de de 2024**		
OBS.: Esta ficha deverá ser entregue até o fim da 1ª fase na Secretaria Municipal de Esporte. COM ANEXO DO ATESTADO MÉDICO			