



FICHA DE INCLUSÃO

CAMPEONATO MASTER DE FUTEBOL DE ARAPONGAS 2024



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, / / . 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 especifica de inclusão - CAMPEONATO AMADOR DE FUTEBOL DE ARAPONGAS 2024

() 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 2024

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