|  |  |
| --- | --- |
| **FICHA**  | **RELAÇÃO NOMINAL DA EQUIPE**  |
|  |  |
| **COMPETIÇÃO** | **III COPA SEJUVEL INTERBAIRROS DE FUTSAL MASCULINO 2017** |
| **BAIRRO** |  |
|   |
| **Modalidade: FUTSAL MASCULINO**  |
|   |
| **Ordem** | **Nome Completo do Atleta** | **CPF** | **Data Nasc.** | **RG** |
| 1 |   |   |   |  |
| 2 |   |   |  |  |
| 3 |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |
| 8 |   |   |   |   |
| 9 |   |   |   |   |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |   |   |   |   |
| 13 |   |   |   |   |
| 14 |   |   |   |   |
|   |
| **Técnico** |  |
| **Nº REG CREF** |  | **Validade** |  |
| **E-mail** |  | **Telefone** |  |
|  |
| **Auxiliar Técnico** |  |
| **Nº RG** |  | **UF** |  |
| **E-mail** |  | **Telefone** |  |
|  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Assinatura do Técnico** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Assinatura do Auxiliar Técnico** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Assinatura Presidente do Bairro ou Morador Responsável** |

**Atenção:** Esta ficha deverá ser **entregue** na SEJUVEL, situada na Av. Aldair Rosa de Oliveira, 583 – Interlagos (circular da lagoa maior), Três lagoas - MS, devidamente preenchida e com as devidas assinaturas, de segunda a sexta feira das 07:00 às 13:00, **até o dia 24/03/2017.**