



**CAACBRASIL FUTEBOL CLUBE**  
RUA DOS INVÁLIDOS, 120 SALA 201-CENTRO- RIO DE JANEIRO-RJ  
CNPJ 11.434.211/0001-59  
www.caacbrasil.com.br - tel. 21-2222-1492



## INSCRIÇÃO DO ATLETA NA BASE CAACBRASIL F.C.

NOME \_\_\_\_\_

NACIONALIDADE \_\_\_\_\_ NATURAL \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

FILIAÇÃO - PAI \_\_\_\_\_

MÃE \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ ESTUDANTE  SIM  NÃO ENSINO  F  M  S

END. \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_

BAIRRO \_\_\_\_\_ DISTRITO \_\_\_\_\_

MUNICIPIO \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

TELEFONE \_\_\_\_\_

DATA NASC. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ IDENTIDADE \_\_\_\_\_ ORG. EXP. \_\_\_\_\_

EXPEDIÇÃO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

CTPS \_\_\_\_\_ SERIE \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ PIS \_\_\_\_\_

POSIÇÃO \_\_\_\_\_ ALTURA \_\_\_\_\_ PESO \_\_\_\_\_ FEDERADO  SIM  NÃO

### AUTORIZAÇÃO

Como responsável pelo menor acima, autorizo o treinamento do mesmo na BASE CAACBRASIL F. C. N.º \_\_\_\_\_, participar de jogos como atleta amador, declaro estar ciente que devo acompanhar o menor nos treinos e jogos. Autorizo também a retirada de fotos, filmagens de vídeos e a colocação dos mesmos em qualquer veículo de propaganda e a fazer os exames médicos admissional e periódico para atividades esportivas.

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE AS INFORMAÇÕES SÃO VERDADEIRAS .

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do Atleta

Assinatura do Responsável

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Ident: \_\_\_\_\_

**DOCS: 1 FOTO 3/4 COLORIDA - CERTIDÃO NASC/CASAM - IDENTIDADE - CPF - DECL. ESCOLAR -CTPS-TIT ELEITOR ALIST.MILITAR - PASSAPORTE - ATESTADO MÉDICO - ELETRO - COMPR. RESIDENCIA- IDENT.RESPONSÁVEL**

### PARA PREENCHIMENTO DO CAACBRASIL

INSCRIÇÃO N.º \_\_\_\_\_

NUCLEO \_\_\_\_\_

AVALIADO POR \_\_\_\_\_

DATA : \_\_\_\_\_

DIGITADO POR \_\_\_\_\_

DATA : \_\_\_\_\_

REVISADO POR \_\_\_\_\_

DATA : \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÃO : \_\_\_\_\_