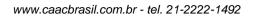


CAACBRASIL FUTEBOL CLUBE

RUA DOS INVÁLIDOS, 120 SALA 201-CENTRO- RIO DE JANEIRO-RJ CNPJ 11.434.211/0001-59





INSCRIÇÃO MEMBRO DA COMISSÃO TECNICA DA BASE

| NOME |
|---|
| NACIONALIDADE |
| FILIAÇÃO - PAI |
| MÃE |
| ESTADO CIVIL ESTUDANTE SIM NÃO ENSINO F M |
| END. |
| |
| BAIRRO |
| MUNICIPIO |
| TELEFONE |
| DATA NASC. / |
| EXPEDIÇÃO |
| CTPS |
| TITULO ELEITOR ZONA SEÇAO |
| ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO NUCLEO |
| DECLARAÇÃO |
| Declaro que faço parte da BASE CAACBRASIL FC nº, voluntariamente através do contrato |
| de parceria do Sr(a), |
| |
| responsavel pelo projeto, sabendo que não tenho vinculo empregaticio, subordinação, horario e nem remuneração, por isso |
| isentando o CAACBRASIL FC de toda e qualquer ação trabalhista e indenização, autorizo também a retirada de fotos, |
| filmagens de videos e a colocação das mesmas em qualquer veiculos de probaganda e marketing do CAACBRASIL FC |
| g 22 masse of a selectified and meshad of quarque, released to probagation of married by those in the in- |
| DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE AS INFORMAÇÕES SÃO VERDADEIRAS . |
| DECENTO FANTO O DEVIDO O FINO ROENO IN ONINA GOLO ONO VENDADEINAO. |
| |
| Rio de Janeiro, dede |
| |
| Assinatura do membro da equipe |
| DOCS: 1 FOTO 3/4 COLORIDA - CERTIDÃO NASCIMENTO/CASAMENTO - IDENTIDADE - CPF - CERT. PROFISSIONAL |
| TIT. DE ELEITOR - CTPS - ALIST.MILITAR - PASSAPORTE - ATESTADO MÉDICO - ELETRO - COMPR. RESIDENCIA |
| PARA PREENCHIMENTO DO CAACBRASIL |
| INSCRIÇÃO N.º |
| AVALIADO POR DATA : |
| DIGITADO POR DATA : |
| REVISADO POR DATA : DATA : |
| |