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 NO NUCLEO 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 no NUCLEO CAACBRASIL F. C. Nº _____, 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 videos 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 :