



CADASTRO INDIVIDUAL

MODALIDADE: _____ LOCAL DE TREINAMENTO: _____

ALUNO(A): _____

DATA DE NASC.: ____ / ____ / ____ RG: _____ SEXO: MASC FEM

NOME DO PAI: _____

NOME DA MÃE: _____

ENDEREÇO: _____ Nº: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: Lucas do Rio Verde - MT

ESCOLA: _____ SÉRIE: _____ TURMA: _____

TEL. RESIDENCIAL: _____ CELULAR: _____ TEL.P/ RECADO: _____

TEM ALGUM TIPO DE ALERGIA: SIM NÃO QUAL?: _____

FAZ USO REGULAR DE ALGUM REMÉDIO: SIM NÃO QUAL?: _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo o menor acima descrito a participar da Escolinha Municipal Luverdense na modalidade acima descrita, durante o ano de 2016.

Declaro que o(a) mesmo(a) não é portador de qualquer doença que seja de meu conhecimento que o(a) impeça da prática esportiva.

Nome do Pai, Mãe ou Responsável Legal.

Assinatura

Nº do RG

Obs.:

Lucas do Rio Verde, ____ de ____ de 2016.



ALUNO: _____ ANO NASC: _____

CENTRO DE TREINAMENTO: _____ PERÍODO: _____