



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO,
CULTURA, ESPORTE E LAZER

Departamento de Esportes

FICHA DE INSCRIÇÃO

MODALIDADE (preencha APENAS UMA das opções). Para cada modalidade, uma ficha.

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> FUTEBOL DE CAMPO | <input type="radio"/> FUTSAL MASCULINO |
| <input type="radio"/> FUTEBOL 7 FEMININO | <input type="radio"/> HANDEBOL INICIAÇÃO |
| <input type="radio"/> FUTEBOL 7 MASCULINO | <input type="radio"/> FUTSAL INICIAÇÃO |
| <input type="radio"/> FUTSAL FEMININO | <input type="radio"/> PILATES |
| | <input type="radio"/> VOLEIBOL |

Aluno: _____
Data de Nascimento: ____/____/____ RG: _____
Colégio/Escola onde estuda: _____
Série _____ Turma _____ Turno que estuda: () Manhã () Tarde
Nome do Pai: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço residencial: _____
Bairro: _____ Tel. Residencial _____ Tel. Celular _____
Possui algum problema crônico de saúde, qual? _____
Possui plano de saúde () sim () não qual? _____
Em qual unidade de saúde ou hospital é atendido quando necessário? _____

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ () pai, () mãe, () responsável legal, titular do RG, _____, autorizo meu filho ou dependente, a participar das aulas do projeto esportivo ofertado pela Prefeitura. Autorizo também que fotos e filmagens sejam feitas e utilizadas para fins de publicação em sites, redes sociais e até mesmo informativos a fim de divulgar os projetos esportivos realizados pela prefeitura. Estou ciente de que o baixo rendimento escolar, atitudes incorretas ou a falta nos treinamentos por 03 (três) vezes consecutivas, ou 05 (cinco) alternadas sem justificativas, poderá acarretar no encaminhamento do aluno/atleta aos órgãos competentes (Conselho Tutelar), e perda da vaga dentro do projeto.

- Anexar cópia de documento com foto da(o) responsável legal e da(o) aluna(o).

assinatura do pai, mãe ou responsável legal

Rua Nossa Senhora Aparecida, 69 – Nova Villa II | Cep; 85535-000 – Campo Magro PR
Fone:(41) 3677-5635

Email: esportes@campomagro.pr.gov.br