SECRETARIA DE ESPORTE E LAZER
PREFEITURA DE ANDRELÂNDIA - MG

PROJETO JUDÔ

FICHA DE INSCRIÇÃO DO ATLETA

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO		
NOME COMPLETO:		
DATA DE NASCIMENTO: / /		IDADE:
CERTIDÃO DE NASCIMENTO:	CPF:	
ESCOLA:		TURNO: ( )MANHÃ ( )TARDE
MÃE:		TEL:
PAI:		TEL:
CAD ÚNICO:		

IMPORTANTE!!!
EM CASO DE URGÊNCIA CHAMAR (NOME E TELEFONE DE CONTATO):
TEM PROBLEMA DE SAÚDE? ( )NÃO ( )SIM , QUAL? (ESPECIFICAR ABAIXO)

AUTORIZAÇÕES	
Autorizo meu filho a viajar com a equipe em competições: *sempre avisaremos o dia e local por meio do termo de viagem	( )SIM ( )NÃO
Autorizo meu filho a participar de atividades conjuntas ao judô:	( )SIM ( )NÃO
Autorizo meu filho a participar de filmagens e fotografias para divulgação do projeto:	( )SIM ( )NÃO

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____, responsável pelo menor(aluno) acima citado, venho autorizar a inscrição/participação do mesmo nas aulas do projeto de judô, com o Sensei Layon. Isentando a secretaria e o professor de quaisquer responsabilidades em caso de acidente com o mesmo. Sabedor que se trata de um esporte de contato.

_____

Andrelândia, ___ /___ /_____ Assinatura do responsável