



PROJETO XADREZ

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 xadrez:	() 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 xadrez, com o professor Júlio. Isentando a secretaria e o professor de quaisquer responsabilidades em caso de acidente com o mesmo.

Andrelândia, ____ / ____ / ____
responsável

Assinatura do