SELETIVA CAMPEONATO BRASILEIRO REGIÃO V

(Anexo I)

Da Assoc. ou Clube:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **Nome do atleta (favor colocar o nome completo do atleta)** | **sexo** | **Ano nasc.** | **Peso em No.** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Professor Responsável – Nome Completo.