**Ficha de Registro de Atletas**

Para uso da Federação

Divisão Iniciante / Escolar

**ª Delegacia Regional –** **da Federação Paulista de Judô**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome do Atleta: | |  | | | | | |
| Data de nascimento: | | |  | | | RG. ou C.N. |  |
| CPF: |  | | | Sexo: | Feminino  Masculino | | |
| Tel. |  | | | E-mail: |  | | |

**FILIAÇÃO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome da Mãe: |  | | |
| Nome do Pai: |  | | |
| Endereço: |  | | |
| Bairro: |  | Cidade |  |
| CEP |  | Tel. |  |

**ENTIDADE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Entidade: |  | | |
| Responsável: |  | | |
| Graduação Atleta: |  | E-mail entidade |  |

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Eu, responsável pelo atleta supra identificado, declaro ter pleno conhecimento do regulamento da Divisão Iniciante / Escolar da FEDERAÇÃO PAULISTA DE JUDÔ, aceitando as suas condições, isentando esta federação de todas as responsabilidades de qualquer acidente que possa ocorrer durante a realização de qualquer evento esportivo. Declara, outrossim que o atleta supra relacionado goza de plenas condições de saúde condizentes com a prática esportiva.

     ,      de       de 202

Nome do (a) Responsável pelo atleta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Responsável pelo atleta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Professor Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Delegado Regional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXAR FOTO 3X4 E CÓPIA DO RG**