



TALENTOS 10

TALENTOS10 ATLÉTICO CLUBE

FICHA DE CADASTRO DE ATLETA

FOTO
3X4

NOME COMPLETO (ATLETA):

DATA DE NASC.: / / **RG:** **CPF:** **FONE: ()**

POSIÇÃO: **OUTRAS POSIÇÕES:** **PÉ FORTE:**

ESCOLA QUE ESTUDA: **SÉRIE:**

PAI:

DATA DE NASC.: / / **RG:** **FONE: ()**

MÃE:

DATA DE NASC.: / / **RG:** **FONE: ()**

END: **Nº:** **CEP:**

BAIRRO: **CIDADE/ESTADO:**

COMPLEMENTO:

NOME DO INDICADOR: **FONE: ()**

Possui problemas de saúde? Sim (), Não (); Quais: _____
Faz uso de algum medicamento? Sim (), Não (); Quais: _____
Em caso de urgência avisar: _____ Fone: _____

Eu RESPONSÁVEL do atleta, autorizo e declaro que o atleta está devidamente em condições de saúde e apto às práticas esportivas, mediante atestado médico, para a participação de todas as atividades do clube profissional TALENTOS 10 ATLÉTICO CLUBE.

Bauru, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Atleta

Assinatura do Pai ou Responsável
(Reconhecer firma da Assinatura)

Fone de contato: (014)98800-1826
www.talentos10.com