|  |
| --- |
| **FICHA DE INSCRIÇÃO** |
| **EQUIPE:** |
| **CATEGORIA:** |
| **RESPONSÁVEL:** |
| **CONTATO:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº atleta** | **Nome completo do(a) atleta** | **idade** | **Data Nasc** | **Nº CPF** | **Etapa** | |
| **1ª** | **2ª** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **TÉCNICO:** |
| **ASSISTENTE TÉCNICO:** |
| **AUXILIAR TÉCNICO:** |
| **PREPARADOR FÍSICO:** |
| **MASSAGISTA/MÉDICO:** |

**Obs.: As colunas em amarelo são restritas ao delegado da Liga.**