

FICHA DE INSCRIÇÃO II TORNEIO INÍCIO DE VOLEIBOL DE BASE 2018

Equipe:			
Email:			
Município:			
Responsável:		Telefone:	

Assinale com "X" a CATEGORIA

SUB 15 ()

SUB 17 ()

SUB 19 ()

Nº	NOMES COMPLETOS / ATLETAS	RG	NASC/º
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
Técnico:		Auxiliar Técnico:	

Assinatura do responsável pela equipe: _____