

DECLARAÇÃO

Foto digitalizada do atleta

Validação FUNEL

CASO O ATLETA NÃO TENHA IDENTIDADE – SOMENTE PARA MÓDULO 1

NOME DO ATLETA:	
EQUIPE:	
DATA DE NASCIMENTO:	
NOME DO PAI:	
NOME DA MÃE:	
ESCOLA:	
RESPONSÁVEL DA EQUIPE:	
TELEFONE DO REPONSÁVEL PELO ATLETA:	

Declaro para os devidos fins que os dados inseridos acima são verdadeiros.

UBERABA, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do responsável da equipe

CARIMBO DA ESCOLA OU INSTITUIÇÃO COM ASSINATURA

--