

**CAMPEONATO MUNICIPAL DE VÔLEI DE PRAIA DE DUPLAS PAIS
E FILHOS 2024**

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nº	NOME DO ATLETA	IDENTIDADE	DATA DE NASC	
01				

Telefone para contato:() _____

Assinatura do Atleta _____

Eu, _____, RG: _____ responsável pelo menor inscrito acima, autorizo sua participação e declaro ser conhecedor de todas as regras contidas no Regulamento do Campeonato Municipal de Vôlei de Praia de duplas 2024.

Assinatura do responsável (p/ menores de 18 anos) _____

Nº	NOME DO ATLETA	IDENTIDADE	DATA DE NASC	
02				

Telefone para contato:() _____

Assinatura do Atleta _____

Eu, _____, RG: _____ responsável pelo menor inscrito acima, autorizo sua participação e declaro ser conhecedor de todas as regras contidas no Regulamento do Campeonato Municipal de Vôlei de Praia de duplas 2024.

Assinatura do responsável (p/ menores de 18 anos) _____