LIGA DESPORTIVA SANTISTA - LIDESAN

FUNDADA EM 08 DE SETEMBRO DE 1999
Rua Amador Bueno, 171 - sl 39 - CEP 11013-151 - Santos - SP
Site: www.lidesan.com.br - Email: contato@lidesan.com.br

FICHA ÚNICA DE INSCRIÇÃO

1- NOME DO CLUBE, CATEGORIA, INSCRITO, ENDEREÇO, TEL, TIPO DE INSCRIÇÃO E FUNÇÃO (preenchimento obrigatório)

Equipe _____ Categoria: _____ Temporada: _____

Nome do Inscrito: _____ Reg. Lidesan: _____

Endereço: _____

Bairro _____ Cidade _____ CEP _____ Telefone: _____

Tel Com. _____ Tel. Cel. _____ E-mail: _____

Tipo: ☐ Inicial ☐ Renovação ☐ Transferência

Funçãio ☐ Atleta ☐ Treinador ☐ Massagista ☐ Prep. Fisico ☐ Representante

2 - INSCRIÇÃO INICIAL (preenchimento somente se for o caso)

Data de Nascimento ___/___/___ Natural _____ Estado _____

RG: _____ Cert. De Nasc: _____ Fls nº _____ Livro nº _____

Filiação Pai: _____

Mãe: _____

3 - RENOVAÇÃO (preenchimento somente se for o caso)

Equipe: _____

4 - TRANSFERÊNCIA (preenchimento somente se for o caso)

Da equipe: _____

Para equipe: _____

5 - ATESTADO MEDICO (preenchimento obrigatório para todos os atletas)

Atesto para os devidos fins que o atleta acima foi por mim examinado e está em perfeitas condições físicas para a pratica da modalidade.

_____ _____ _____

Nome do Médico **CRM** **Assinatura**

6 - AUTORIZAÇÃO DE MENORES (preenchimento obrigatório a todos os menores de 18 anos)

Eu, _____

nos termos da legislação em vigor AUTORIZO o menor acima a disputar a presente temporada pela equipe descrita no campo 01, bem como responsabilizo-me pela veracidade das informações constantes neste formulário

7 - O inscrito disputa esta temporada por livre e espontânea vontade, isentando os organizadores e patrocinadores e está ciente do Regulamento,Regras Oficiais da modalidade, CBJD e Código Desportivo da FPFS. O mesmo também está em condições clinicas e fisicas e tem treinado apropriamente para a disputa de qualquer competição na presente temporada. Autorizo ainda o uso de minha imagem para finalidades legítimas (TV's, jornais, revistas, videos, internet, etc. O inscrito ainda está ciente e de acordo com todos os campos desta Ficha Única de Inscrição, e que caso entregue esta FUI com o campo 5 não preenchido corretamente, assumo total responsabilidade pelas condições físicas e clínicas do inscrito, firmando abaixo (ou os responsáveis quando menor), por ser expressão da verdade

_____
assinatura do inscrito

_____
assinatura do pai ou mãe (quando menor)

_____
assinatura do presidente da equipe

Data

/ /

Foto

(somente se for inscrição inicial)

2017