

Programa Bolsa Atleta - Ficha de Cadastro

DADOS DA ENTIDADE REGIONAL DE PRÁTICA DESPORTIVA

Nº DO CNPJ:			
ENTIDADE:			
PRESIDENTE (a):			
E-MAIL:		TEL. FIXO	() -
		CELULAR	() -
ENDEREÇO:			
		CEP:	

DADOS DO(A) ATLETA

NOME:					
Nº RG		ÓRGÃO EXPEDIDOR		DATA EXPEDIÇÃO:	__/__/____
Nº CPF				TEL. FIXO	() -
E-MAIL:				CELULAR	() -
ENDEREÇO:					
		CEP:			

DADOS DO(a) RESPONSÁVEL LEGAL - caso o(a) atleta tenha idade abaixo de 18 anos

NOME:					
Nº RG		ÓRGÃO EXPEDIDOR		DATA EXPEDIÇÃO:	__/__/____
Nº CPF				TEL. FIXO	() -
E-MAIL:				CELULAR	() -
ENDEREÇO:					
		CEP:			

DADOS DE EXECUÇÃO DO PROGRAMA

Nº OFÍCIO DE INDICAÇÃO:			
CLASSIFICAÇÃO DA BOLSA (TIPO):			
EVENO DE REFERÊNCIA:			
COLOCAÇÃO NO EVENTO DE REFERÊNCIA:			
Nº AGÊNCIA BANCÁRIA:		Nº CONTA CORRENTE:	

TERMO DE RESPONSABILIDADE

De acordo com o artigo 9º do Decreto Nº 20.937/99, que regulamenta a Lei 2.402 de 15/06/99. Declaro que todas as informações prestadas por esta ENTIDADE, a SECRETARIA DE ESPORTE – SESP, referente ao atleta acima, são verdadeiras todas as informações, sendo as mesmas de inteira responsabilidade desta entidade.

Brasília, ____ de _____ de _____.

PRESIDENTE DA ENTIDADE - ASSINATURA E CARIMBO