

1º TORNEIO SOLIDÁRIO DE FUTSAL MASCULINO DO CH

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE

Nome da equipe: _____

Vinculo com o CH:

Aluno Professor Servidor Colaborador Comunidade

RESPONSÁVEL PELA EQUIPE

Nome completo: _____

CPF: _____

Telefone (WhatsApp): _____

E-mail (opcional): _____

RELAÇÃO DE ATLETAS

Nº	Nome completo	CPF ou RG
1	_____	_____
2	_____	_____
3	_____	_____
4	_____	_____
5	_____	_____
6	_____	_____
7	_____	_____
8	_____	_____
9	_____	_____
10	_____	_____
11	_____	_____
12	_____	_____

Capitão da equipe: _____

Cor do uniforme: _____



ENTREGA DE ALIMENTOS (PREENCHIDO PELA ORGANIZAÇÃO)

Quantidade total entregue: _____ kg

Conferido

Completo

Responsável pela conferência: _____

Assinatura: _____

CONFIRMAÇÃO DE LEITURA DO REGULAMENTO

Declaro que li e concordo com o regulamento do torneio

Declaro que estou ciente de que cada atleta deverá assinar um termo de responsabilidade: aptidão física e uso de imagem antes da primeira partida.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Nome: _____

Assinatura: _____

Data: ____ / ____ / ____



NÚCLEO DE LÍNGUAS
CAMPUS FÁTIMA