



Certificado de Atleta FQDF

Registro nº

☐	Registro
☐	Renovação
☐	Transferência entre Clubes
☐	Cessão Temporária entre clubes
☐	Cancelamento de Cessão Temporária

FOTO 3x4

Nome Completo do Atleta:

Endereço

Bairro

Cidade

Estado

Cep

Telefone (DDD + número)

E-mail

Outras formas de Contato (Bip, Celular...)

Filiação(pai)

Filiação(mãe)

Sexo

Data de Nascimento

Naturalidade

Nacionalidade

Identidade

Órgão Expedidor

Data de Emissão

CPF

Órgão Expedidor

Associação de Origem

Nome: _____

Assinatura do Presidente: _____

Associação de Destino

Nome: _____

Assinatura do Presidente: _____

Tempo de Duração

De

Até

Autorização do responsável legal para menores de 18 anos - Esta autorização deve ser assinada pelo pai ou mãe ou representante legal
Autorizo a inscrição acima solicitada

Nome _____ Assinatura _____

Data _____

Assinatura do Atleta