

3º METROPOLITANO DE FUTSAL MASCULINO 2017
REALIZAÇÃO: LIGA ESPORTIVA CAMAPUANENSE



Nome da Equipe: _____

Responsável: _____

Qty	Nome Completo do Atleta	Assinatura
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

COMISSÃO TÉCNICA		
01		
02		

O atleta signatário declara, sob as penas da lei, que todas as informações e dados aqui consignados expressam a verdade. No caso de lesões cada equipe se responsabilizará pelos seus atletas. Todos os atletas deverão ser nascidos no ano de 2002 abaixo. Os participantes estão cientes do regulamento e em casos anti-desportivos, concordam plenamente com Regimento Interno. No caso de não assinatura do atleta o Responsável da equipe assumirá todos os itens acima citados.

Assinatura do Responsável pela Equipe

Camapuã – MS, 10 de Janeiro de 2017.

