SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE ESTADO DO ESPORTE E LAZER

Nome Oficial do Time/Cidade:		
Cor do Uniforme:		
Endereço:		
CEP:	**Bairro:**	**Cidade:**
Telefone:		**E-mail:**
Presidente:	**Assinatura:**	
Vice-Presidente:	**Assinatura:**	

Comissão Técnica					
Função	**Nome**	**CPF**	**RG**	**Título do Eleitor**	**Assinatura**
Técnico (a)					
Auxiliar Técnico					
Atendente					
Preparador Físico					
Atendimento Médico					

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE ESTADO DO ESPORTE E LAZER

ORD.	NOME COMPLETO DO ATLETA	APELIDO	POSIÇÃO	DATA DE NASCIMENTO	Nº TÍTULO DO ELEITOR	N.º DO CPF	ASSINATURAS
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE ESTADO DO ESPORTE E LAZER

FICHA DE INSCRIÇÃO