



SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER

Foto 3x4

**ANEXO 1 – FICHA DE INSCRIÇÃO PARA BOLSA-ATLETA /ANO 2021**

Modalidade: \_\_\_\_\_ Categoria da Bolsa: \_\_\_\_\_

**DADOS PESSOAIS:**

Nome: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sexo: M( ) F( ) E-mail: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão expedidor: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Escolar/Curso Superior: \_\_\_\_\_

Série: \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_ Valor da mensalidade: R\$ \_\_\_\_\_

Nº de integrantes da família: \_\_\_\_\_ Renda familiar: R\$ \_\_\_\_\_

**FILIAÇÃO E/OU RESPONSÁVEL:**

Pai: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº: \_\_\_\_\_ Bloco: \_\_\_\_\_ Apto.: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone residencial: \_\_\_\_\_ Telefone comercial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

**DADOS RELACIONADOS À SAÚDE**

Este atleta teve ou tem uma destas doenças? Quando SIM assinale ao lado:

Caxumba( ) Rubéola( ) Sarampo( ) Catapora( ) Hepatite( ) Meningite( ) Bronquite( )

Tuberculose( ) Pneumonia( ) Sinusite( ) Epilepsia( ) Outra( ) Qual? \_\_\_\_\_

Toma medicação: Sim( ) Não( ) Qual? \_\_\_\_\_

Tipo sanguíneo: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_

Registro(SP), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável legal

\_\_\_\_\_  
Assinatura do atleta