**ANEXO 1 – FICHA DE INSCRIÇÃO PARA BOLSA-ATLETA E BOLSA PARATLETA /ANO 2025**

Foto 3x4

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: Mãe:

Responsável:

E-mail:

E-mail: 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:

Possui alguma especifidade médica / Laudo:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Registro (SP), de de

Assinatura do responsável legal Assinatura do atleta