

DECLARAÇÃO

Foto digitalizada do atleta

Validação FUNEL

II CAMPEONATO FAST CUP DE VOLEIBOL BASE – FUNEL UBERABA 2024

INSTITUIÇÃO/EQUIPE	
NOME DO ATLETA:	
DATA DE NASCIMENTO:	
NOME DO PAI:	
NOME DA MÃE:	
RESPONSÁVEL TÉCNICO	
TELEFONE DO REONSÁVEL PELO ATLETA:	

Declaro para os devidos fins que os dados inseridos acima são verdadeiros.

UBERABA, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do responsável técnico

CARIMBO DA INSTITUIÇÃO/EQUIPE COM ASSINATURA

--