SECEL
Secretaria de
Estado de Cultura
Esporte e Lazer

Governo de Mato Grosso

JOGOS ABERTOS MATO-GROSSENSES
REGIONAL

FICHA DA EQUIPE

MUNICÍPIO: _____

MODALIDADE: HANDEBOL **Masc. ( ) Fem. ( )**

Nº	NOME DO ATLETA	DATA NASC	Nº R.G	CPFº
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				

DIRIGENTES	
Técnico:	Cref nº:
Oficial:	Cref nº:
Chefe Delegação:	R.G. nº:
Motorista	R.G. nº:

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, junto à Comissão Central Organizadora dos **Jogos Abertos Mato-Grossenses – 2025 – Etapa Regional**, que os (as) atletas acima relacionados(as) não apresentam qualquer comprometimento físico, psíquico ou infecto-contagioso, encontrando-se em perfeitas condições para a prática de atividades físicas.

Data____/____/_____

Nome do Médico:_____CRM Nº e carimbo_____

_____ _____
Técnico da Equipe **Chefe de Delegação**

_____
Deferido SAEL

(Está ficha coletiva deverá ser entregue na Comissão Central Organizadora no ato do Crdenciamento, **obrigatoriamente,** digitado e sem rasuras