



**JOGOS ABERTOS MATO-GROSSENSES
REGIONAL**

FICHA DA EQUIPE

MUNICÍPIO: _____

MODALIDADE: VOLEIBOL

Masc. () Fem. ()

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

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

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