



**FEDERAÇÃO DE FUTEBOL DO ESTADO DO ESÍRITO SANTO**  
Fundada em 02/05/1917 - de Utilidade Pública pelo Decreto Estadual Nº 1649 de 03/10/1927  
Filiada à Confederação Brasileira de Futebol - CBF  
Site [www.futebolcapixaba.com](http://www.futebolcapixaba.com) - e-mail: [registro@futebolcapixaba.com](mailto:registro@futebolcapixaba.com)

Foto  
3x4

## INSCRIÇÃO DE ATLETA

### DADOS PESSOAIS

Nome do(a) Atleta: \_\_\_\_\_  
Nome do Pai: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Certidão de Nascimento N.º: \_\_\_\_\_  
Cartório: \_\_\_\_\_ Livro N.º: \_\_\_\_\_ Folha N.º: \_\_\_\_\_  
Carteira de Identidade N.º: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
N.º. de Registro Federação: \_\_\_\_\_  
Nome do Clube: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Atleta

### AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_ autorizo o(a) atleta acima citado  
a participar do(a) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura Pai / Mãe ou Responsável Legal (Firma Reconhecida)

### ATESTADO MÉDICO

Atestamos para os devidos fins, que o atleta acima citado foi por mim examinado, não sendo portador de doenças infecto contagiosas, físicas e mentais, estando apto para a prática do futebol.

Data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo Médico  
C.R.M.: \_\_\_\_\_

### ATESTADO DO PRESIDENTE DO CLUBE

Responsabilizamo-nos pela identidade do atleta acima citado e declaramos que as informações por ele feitas acima são verdadeiras.

Data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Presidente