



Federação Paranaense de Futebol de Salão

Rua Marechal Deodoro, 869 - 15º Andar - Conj. 1505/06 - CEP: 80.060-010
Fone/Fax: 0-XX-41-3233-4571 - Fax: 0-XX-41-3233-6257 - Cx. Postal 1600 - CEP: 80.011-970 - Curitiba - PR
Endereço Internet: www.futsalparana.com.br - Eletronic mail: fpfs@futsalparana.com.br

Ofício n. ° 0049/2016

Curitiba, PR, 08 de Dezembro de 2016

Registro

Assunto: Documentos para Inscrição Inicial de Atletas

Tem o presente a finalidade de informar os documentos necessários para a solicitação de inscrição inicial de atletas não profissionais para a presente temporada junto à CBFS e FPFS.

INSCRIÇÃO INICIAL

Trata-se da inscrição de atletas que NÃO estão registrados na FPFS.

Documentos obrigatórios

- Formulário da FPFS (com a assinatura do Presidente do clube ou da associação);
- Formulário da CBFS;
- Assinatura do(a) atleta nos dois formulários (FPFS e CBFS);
- Assinatura do(a) responsável pelo(a) atleta com firma reconhecida em cartório na ficha da FPFS (exceto para atletas maiores de idade);
- Uma (1) cópia autenticada e colorida do Registro Geral ou Carteira Nacional de Habilitação (válida);
- Uma (1) cópia autenticada da Certidão de Nascimento;
- Atestado médico específico para a prática do esporte com data de emissão de no máximo 90 dias antes da data do encaminhamento do documento à FPFS; e
- Duas (2) fotografias atuais.

Andressa Oliveira
Departamento de Registro



CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE FUTEBOL DE SALÃO
FEDERAÇÃO PARANAENSE DE FUTEBOL DE SALÃO

REGISTRO DE ATLETA

REGISTRO Nº _____

NA CBFS Nº _____

O atleta: _____
Residente na rua: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Fone: _____ nascido em: ____ / ____ / ____
de profissão _____ exercendo-a
na rua: _____ Telefone: _____
Vem solicitar a sua inscrição na FPFS para a temporada _____ pela
Associação: _____ na categoria _____
Para identificação apresenta o seguinte documento: _____
Natural de: _____ Estado: _____

Já foi profissional em outro esporte? _____ Declaro para os devidos fins, que nunca fui registrado em outra Federação, nesta modalidade esportiva.

OBRIGATÓRIO ATESTADO MÉDICO Atesto para os devidos fins, que _____ pode praticar futebol de salão. Médico Nº do CRM: _____	Em ____ de ____ de ____ Assinatura do Atleta Assinatura do Atleta
---	---

ATESTADO DO PRESIDENTE DO CLUBE Responsabilizo-me pela veracidade das informações constantes deste formulário, pela Idoneidade de _____ Por serem verdadeiras e que o atleta sabe lê e escrever corretamente e é ASSOCIADO do Clube que presido. Em ____ de ____ de ____ Assinatura do Presidente em exercício	FOTO
--	-----------------

AUTORIZADO Autorizo meu filho menor _____ nascido à ____ / ____ / ____ , a praticar o futebol de salão. Assinatura do Pai ou Responsável Identidade Nº _____ Nome por extenso _____	DESPACHO DA FPFS
---	---



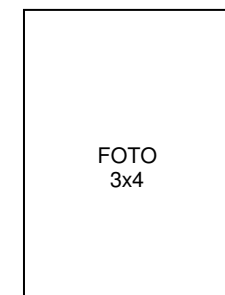
FUTSAL

Confederação Brasileira de Futsal
Fundada em 15 de Junho de 1979
FUTSAL - Esporte genuinamente brasileiro

FICHA DE INSCRIÇÃO DE ATLETA

Inscr. Nº _____

Nome:	_____	Apelido:	_____		
Nacionalidade:	_____	Natural de:	_____	Data de Nascimento:	_____
Filiação:	_____				
Residência:	_____	Telefone:	_____		
Cidade:	_____	UF:	_____	e-mail:	_____
Cart. De Identidade::	_____	CPF:	_____		
Data da solicitação da Inscrição:	_____	Assinatura do Atleta:	_____		



ANO	DATA	CLUBE	FEDERAÇÃO	Cart. Nº	Condições

O atleta signatário declara, sob as penas da lei, que todas as informações e dados aqui consignados expressam a verdade.