



# 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](http://www.futsalparana.com.br) - Eletronic mail: [fpfs@futsalparana.com.br](mailto:fpfs@futsalparana.com.br)

Ofício n. ° 0052/2016

Curitiba, PR, 08 de Dezembro de 2016

## **Registro**

Assunto: Documentos para Transferência Estadual de Atletas

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

### **TRANSFERÊNCIA ESTADUAL**

#### **Trata-se da mudança de um atleta de uma equipe ou associação para outra do mesmo estado.**

- Formulário de Transferência Estadual;
- Carta Liberatória ou Atestado Liberatório do Clube anterior (Papel timbrado e assinado pelo Presidente);
- Uma (1) cópia do Registro Geral ou Carteira Nacional de Habilitação válida (não é necessário ser colorido e autenticado);
- Uma (1) fotografia atual;
- Atestado médico específico para a prática do esporte com data de emissão de no máximo 90 dias antes da data de encaminhamento do documento à FPFS.
- Assinaturas do(a) atleta, do Presidente do clube ou da associação e do responsável pelo(a) atleta com reconhecimento de firma (exceto para atletas maiores de idade).

#### **Estágio**

Consultar o Parágrafo Único do Art. 6 da Consolidação das Normas de Transferências de Atletas de Futsal N.º 01/2013, disponível no site oficial da CBFS.

**Andressa Oliveira**  
**Departamento de Registro**



**FUTSAL**

## Confederação Brasileira de Futebol de Salão - Futsal

Fundada em 15 de Junho de 1979

**FUTSAL - Esporte genuinamente brasileiro**

### PEDIDO DE REGISTRO DE TRANSFERÊNCIA ESTADUAL DE ATLETA NÃO PROFISSIONAL

Ilmo Sr. Presidente da CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE FUTEBOL DE SALÃO - CBFS

O atleta: \_\_\_\_\_ Insc. CBFS: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Carteira de Identidade N°: \_\_\_\_\_

Pai: \_\_\_\_\_

Filiação: \_\_\_\_\_ (Nome por extenso)

Mãe: \_\_\_\_\_ (Nome por extenso)

Responsável Legal: \_\_\_\_\_  
(Preenchimento obrigatório do nome por extenso, quando tratar-se de atleta menor)

Residente: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

End. Eletrônico: (e-mail) \_\_\_\_\_

Inscrito na Federação: **PARANAENSE DE FUTEBOL DE SALÃO**

### **VEM REQUERER A VOSSA SENHORIA QUE SE DIGNE A REGISTRAR A SUA TRANSFERÊNCIA ENTRE CLUBES DA MESMA FEDERAÇÃO**

De: \_\_\_\_\_ Para: \_\_\_\_\_  
(Nome Oficial do Clube de Origem) (Nome Oficial do Clube de Destino)

### **TERMOS EM QUE PEDE E ESPERA DEFERIMENTO**

\_\_\_\_\_  
Local e Data X  
Assinatura do Atleta Requerente

**Autorizo a presente solicitação de TRANSFERÊNCIA LOCAL:**

\_\_\_\_\_  
Local e Data X  
(Assinatura do pai, mãe ou responsável legal com firma reconhecida em cartório)

**Clube de Destino:** \_\_\_\_\_ **Ciente:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Presidente do Clube X  
Assinatura do Presidente da Federação

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



Rua Coronel Ferraz, 52 – Conj. 301 / 302 – Centro – Fortaleza – Ceará – Brasil – CEP 60060-150  
Tel.: 55.85.3533.8300 – Fax: 55.85.3253.6425 – e-mail: [cbfs@cbfs.com.br](mailto:cbfs@cbfs.com.br)

PATROCINADOR OFICIAL DO FUTSAL DO BRASIL