



ESCOLA DE TIRO COM ARCO
HJC ARQUERIA



FEGOTARCO
Federação Goiana de Tiro com Arco

FICHA DE INSCRIÇÃO

Modalidade (pre. dos prof.):

Dias/Horários:

Data de Matrícula:

1 - Dados Pessoais:

Nome: [grid] Idade: [grid]

Data de Nascimento: / / CPF nº RG:

Sexo : () Masc. () Fem. Estado Civil: Naturalidade: UF:

Nome do Responsável: [grid]

2 - Dados do Contato:

Endereço: CEP:

Cidade: UF: Tel. Fixo: Tel. Cel:

E-mail:

[grid]

3 - Dados de Escolaridade/Profissão:

Estuda atualmente? () Sim () Não Tipo de Instituição: Grau:

Nome da Instituição

Trabalha? () Sim () Não Profissão:

4 - Dados sobre a saúde

Tipo Sanguíneo: Portador de Necessidade? () Sim () Não Outros:

Em caso de emergência (Nome) [grid] Telefone Fixo: [grid]

5 – DECLARAÇÃO:

Pessoalmente ou por intermédio dos meus representantes, assumo total responsabilidade por qualquer dano decorrente da minha participação na modalidade escolhida, isentando a HJC Arqueria ou a FEGOTARCO de eventuais perdas e danos que possam advir, declarando, ainda, estar em boa forma física, atestada por meio médico, tendo condições suficientes para a prática da atividade.

Autorizo a utilização do meu e-mail para recebimento de informativos e afins.

ASSINATURA: DATA: / /

Instrutor (por extenso):