

**CATEGORIA**

SÉRIE ( ) OURO ( ) PRATA

EQUIPE: \_\_\_\_\_ ( ) EFETIVO ( ) PRINCIPAL ( ) MÁSTER ( ) CINQUENTÃO ( ) SESSENTÃO

**RELAÇÃO DE ATLETAS (INCLUSÃO)**

	MAT. -AABB	DATA NASCIMENTO	ATLETA	G	MAT. EXPROF.
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

**RELAÇÃO DE ATLETAS (EXCLUSÃO)**

01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					

REPRESENTANTE: \_\_\_\_\_

TÉCNICO: \_\_\_\_\_

São Luís, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Protocolo/Horário \_\_\_\_:\_\_\_\_

Uso da coordenação de esportes

ANEXO 04

**COORDENAÇÃO DE ESPORTES**

**SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA**

À

Comissão de competição.

Atleta: \_\_\_\_\_

Solicito transferência para outra equipe da  
categoria \_\_\_\_\_, conforme abaixo.

Desejo me desligar:

Equipe da qual desejo me desligar: \_\_\_\_\_.

Ciente Representante: \_\_\_\_\_.

Equipe a qual desejo inscrever-me: \_\_\_\_\_.

Ciente Representante: \_\_\_\_\_.

Homologação C.C: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

São Luis, MA.

ANEXO 07

**COORDENAÇÃO DE ESPORTES**

**AUTORIZAÇÃO PARA MENORES**

Eu \_\_\_\_\_, autorizo  
meu filho \_\_\_\_\_, portador do  
RG \_\_\_\_\_, a participar da Jornada Esportiva de AABB, no período de  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, representando a  
equipe \_\_\_\_\_ na categoria \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Responsável

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
São Luis, MA.