

CAMPEONATO ESTADUAL DE FUTEBOL
SOCIETY DA ADVOCACIA 2024

FUTEBOL SOCIETY - FICHA DE INSCRIÇÃO

EQUIPE: _____

CATEGORIA: _____

RESPONSÁVEL: _____

E-MAIL: _____

DOCUMENTO RG CPF OU OAB: _____ FONE:() _____

ENDEREÇO: _____

NOME DO ATLETA	Nº OAB	CPF.
01.		
02.		
03.		
04.		
05.		
06.		
07.		
08.		
09.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		

Assinatura Responsável