



FUTSAL

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

PEDIDO DE REVALIDAÇÃO DE ATLETA

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

O atleta:

Insc. CBFS:

Data de
Nascimento:

RG:

CPF:

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:

Pelo Clube:

(Nome Oficial do Clube)

**VEM REQUERER A VOSSA SENHORIA QUE SE DIGNE A
REVALIDAR SUA INSCRIÇÃO NA CBFS PARA A TEMPORADA**

X

Local e Data

Assinatura do Atleta Requerente

Autorizo a presente solicitação de REVALIDAÇÃO:

X

Local e Data

(Assinatura do pai, mãe ou responsável legal)

Clube Atual:

Ciente:

X

Assinatura do Presidente do Clube

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.