



FICHA DE INSCRIÇÃO - INDIVIDUAL SUPER COPA ARCO DE FUTSAL 2019

ASSINALE A REGIÃO DO SEU TIME

<input type="checkbox"/>	Região 01	<input type="checkbox"/>	Região 06
<input type="checkbox"/>	Região 02	<input type="checkbox"/>	Região 07
<input type="checkbox"/>	Região 03	<input type="checkbox"/>	Região 08
<input type="checkbox"/>	Região 04	<input type="checkbox"/>	Região 09
<input type="checkbox"/>	Região 05	<input type="checkbox"/>	Região 11



DADOS DO ATLETA

NOME COMPLETO:			
MATRÍCULA:		UNIDADE:	
TEL. COMERCIAL:		TEL. RESIDENCIAL:	
CELULAR (whatsapp) :		RG:	
E-MAIL:			
NOME DO TIME:			

Observações: As equipes deverão se apresentar para as partidas devidamente uniformizadas, ou seja, camisas numeradas, calções e meias iguais, **sendo o uso da caneleira obrigatório**; Será necessária apresentação de documento de identidade; Estará automaticamente eliminado da competição o atleta que for expulso por agressão física ou moral a qualquer atleta, árbitro ou seus auxiliares, representantes e organizadores; Os atletas inscritos declaram não estarem sob afastamento médico junto à Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, afastamento esse que naturalmente o impeça da prática esportiva.

MULTA POR W.O.: Haverá uma tolerância de 15 minutos, apenas para 1º jogo da rodada, sendo considerada perdedora a equipe que chegar após este prazo. Não haverá tolerância para os outros jogos da rodada | A equipe que não comparecer no horário determinado, causando W.O. será considerada automaticamente perdedora, considerando o placar de 1x0 para equipe presente e será debitado na folha de pagamento das matrículas de todos os jogadores inscritos, que não compareceram, o valor de R\$ 10,00 (dez reais)

Por este instrumento assumo total responsabilidade pela minha participação na COPA ARCO DE FUTSAL 2019, isentando os organizadores de qualquer responsabilidade com relação a possíveis acidentes ocorridos desde a saída até a volta para os jogos, ou seja: antes, durante e após a realização dos jogos.

DECLARO ESTAR EM BOA FORMA FÍSICA E DEVIDAMENTE TREINADO PARA OS JOGOS.

São Paulo, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Associado

A ficha de inscrição deve ser preenchida de forma legível e enviada para a Administração da ARCO/SPM através do **Fax: 11 3832-7378** ou **WhatsApp: 11 9 4793-5925** ou **E-mail: gustavo@arcospm.org.br** - Favor confirmar a inscrição no telefone 11 3641-2723

Dúvidas ou informações: 11 3641-2463/ 2723 ou WhatsApp: 11 9 4793-5925 com Gustavo