



CÂMARA MUNICIPAL DE LOUSADA



Nome Equipa: _____

1.º RESPONSÁVEL (Delegado)

NOME:

Número BI / CC:

Telf./Telm:

2.º RESPONSÁVEL (Treinador)

NOME:

Número BI / CC:

Telf./Telm:

Futsal		ESCALÃO: _____	
<u>Obrigatório anexar cópia BI / CC e autorização Encarregado de Educação e cópia BI / CC</u>			
NOME DO ATLETA	N.º BI / CC	DATA NASC.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
N.º MÁXIMO DE INSCRITOS POR ESCALÃO E GÉNERO – 10			
<p><u>Competições:</u></p> <p>1. Escolinhas – 1999/2000 – masculinos, mas podem incluir atletas femininos</p> <p>2. Pré- Escolinhas – 2000/2002/2003 – masculinos, mas podem incluir atletas femininos</p>			