



ESTADO DA PARAÍBA  
GOVERNO MUNICIPAL DE CABEDEL0  
**Secretaria de Esporte, Juventude e Lazer**

**BOLSA ATLETA ESTUDANTIL (ATLETA)**  
**FICHA DE INSCRIÇÃO**

Nº de Inscrição: \_\_\_\_\_

Foto

3x4

• **IDENTIFICAÇÃO PESSOAL**

Modalidade Esportiva:		Pessoa Com Deficiência – PCD( )Sim ( ) Não Qual?	
Nome:		Data Nascimento:	Sexo:( )Masc. ( ) Fem.
RG Nº:	CPF	Naturalidade:	Nacionalidade:
Reside em Cabedelo? ( ) Sim ( ) Não? Há quanto tempo: _____			
Endereço:		Bairro:	
Cidade:	Estado:	CEP:	
Telefone:		E-mail:	
É Federado? ( ) Sim ( ) Não	Nome da Federação onde é filiado:		
Nº de Registro na Federação ou Confederação:		Caso seja filiado, qual o nome do Clube?	
Grau de Instrução:			
Entidade Estudantil: ( ) Estadual ( ) Federal			
Nome da Entidade Estudantil:			
Curso:		Série ou Período:	
Endereço:		Bairro:	
Cidade:	Estado:	CEP:	
Telefone:		E-mail:	
Campeonato estudantil que participou:			
Nível Estadual? ( ) Sim ( ) Não			
Classificação conquistada: (Na forma do artigo 5º, Inciso III da Lei 2.154/2021) Classificação: _____			



ESTADO DA PARAÍBA  
GOVERNO MUNICIPAL DE CABEDEL0  
**Secretaria de Esporte, Juventude e Lazer**

**CASO SEJA MENOR DE IDADE**

Nome do Responsável:		
Grau de Parentesco:	RG Nº:	CPF
Endereço:		Bairro:
Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone:		E-mail:
Local, _____ Data: ____ / ____ / ____		
_____ Assinatura do Responsável		

**NOME COMPLETO DO SEU TÉCNICO** \_\_\_\_\_  
**NÚMERO DO CREF** \_\_\_\_\_

**DADOS TÉCNICOS DO ATLETA**

Nível Estudantil:	
Indique sua classificação nos Jogos Escolares da Juventude, no ano anterior ao pleito:	
Modalidade Coletiva (Indique a modalidade):	Modalidade Individual (Indique a modalidade):
Obs. Modalidades coletivas até o 3º lugar da Etapa Nacional e modalidades individuais até o 3º lugar.	
Local, _____ Data: ____ / ____ / ____	
_____ Assinatura do Atleta	



ESTADO DA PARAÍBA  
GOVERNO MUNICIPAL DE CABEDELLO  
**Secretaria de Esporte, Juventude e Lazer**

**PARA USO DA SEJEL**

Nº de Inscrição: _____	
Local, _____	Data: ____ / ____ / ____
_____ Assinatura do Responsável pela SEJEL	
Nome: _____	

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO ATLETA**

Nº de Inscrição: _____	
Local, _____	Data: ____ / ____ / ____
_____ Assinatura do Responsável pela SEJEL	
Nome: _____	