



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA JUVENTUDE, ESPORTE E LAZER

PROGRAMA BOLSA ATLETA
FICHA DE INSCRIÇÃO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO: _____

Foto
3x4

BOLSA INTERNACIONAL

IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

Modalidade esportiva: _____
Pessoa Com Deficiência (PCD): Sim () Não () Qual? _____
Nome: _____
Data/Nasc: ____/____/____ Sexo: Masc. () Fem. ()
RG: _____ CPF: _____
Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____
Caso não tenha nascido na Paraíba, há quanto tempo tem residência fixa no nosso Estado: _____
Caso tenha nascido na Paraíba e não resida aqui, há quanto tempo está residindo fora do nosso Estado: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
CEP: _____ Tels: _____
E-Mail: _____
Federado? Sim () Não () Nome da federação onde é filiado: _____
Caso seja filiado, nome do clube: _____
Número de registro da federação e ou confederação: _____

CASO SEJA MENOR

Nome do responsável: _____
Grau de parentesco: _____ RG: _____ CPF: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
CEP: _____ Tels: _____
E-Mail: _____
Ass./Resp: _____
Local: _____ Data: ____/____/____

DADOS TÉCNICOS DO ATLETA

Nível Internacional: Olímpico Mundial Sul americano Pan Americano
 Paralímpico Parapan-americano Mundial Paralímpico Sulamericano
Paralímpico.

Foi integrante da Delegação Brasileira nos últimos Jogos Olímpicos ou Paralímpicos ?
 Sim Não

Representou o Brasil em algum campeonato Sul-Americano, Pan-Americano, Para-Pan-
Americano, no ano anterior ao pleito: Sim Não

Caso já tenha, qual(is): _____

Qual a colocação ? _____

Assinatura do atleta: _____

Local: _____ Data: _____

Assinatura do responsável da SEJEL-PB: _____