



Associação Brasileira
de Atletismo Master

BRA

REGISTRO DE ATLETA

Viaduto D. Paulina, 34 – Centro – São Paulo – CEP: 01.501-020
Fone: (011) 3887.94.83 – Celular: (011) 98111.00.87
E-mail: contato@abrambrasil.com.br
Website: www.abrambrasil.com.br

FOTO 3X4

Nome completo: (sem abreviaturas)				
Associação Estadual:				
Data de Nascimento:			Sexo: () M () F	
RG:	Data da Emissão:		Expedidor:	
CPF:				
Nº Passaporte:			Validade:	
Nacionalidade:		Natural de:		
Nome do Pai:				
Nome da Mãe:				
Endereço:				Nº:
Complemento:			Bairro:	
Cidade:				
CEP:			Estado:	
E-mail:				
Escolaridade:			Completo: () S () N	
Telefone Residencial: ()			Telefone Comercial: ()	
Telefone Celular: ()			Telefone Recado: ()	
Peso:			Altura:	
Agasalho (PP/P/M/G/GG/EGG)	Camiseta (PP/P/M/G/GG/EGG)	Short (PP/P/M/G/GG/EGG)	Sunkini (PP/P/M/G/GG/EGG)	Macaquinho (PP/P/M/G/GG/EGG)

Local e data:	
----------------------	--

Ass. do (a) Atleta

Ass. do Presidente da Associação Estadual