



JAGUARIUNAF.COM.BR



## DEPARTAMENTO DE CAPTAÇÃO

( ) Cópia RG/CPF      ( ) Atestado médico      ( ) Foto

### FICHA DE CADASTRO

NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_

DATA NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ NUMERO DO CPF \_\_\_\_\_

TEL DE CONTATO: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

NOME PAI: \_\_\_\_\_ FONE (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

NOME MÃE: \_\_\_\_\_ FONE (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

EMAIL PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: RUA/AV. \_\_\_\_\_

NUMERO \_\_\_\_ CASA/AP: \_\_\_\_\_ BAIRRO \_\_\_\_\_

CIDADE \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

ESCOLA EM QUE ESTUDA \_\_\_\_\_

SÉRIE \_\_\_\_\_ PERÍODO \_\_\_\_\_

MINICURRÍCULO: \_\_\_\_\_

POSIÇÃO 1 \_\_\_\_\_ POSIÇÃO 2 \_\_\_\_\_

INDICADO POR: \_\_\_\_\_ TELEFONE (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

EMAIL DO INDICADOR : \_\_\_\_\_

Declaro, ser verdade todas as informações citadas acima, sendo de minha inteira responsabilidade o repasse das mesmas na Ficha de Cadastro do Jaguariúna F.C.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Atleta

☎ (19) 3837-2597

✉ contato@jaguariunafc.com.br

🏠 Avenida Antônio Pinto Catão, 2426  
Bairro João Aldo Nassif  
13820-000  
Jaguariúna/SP





JAGUARIUNAF.COM.BR

**AVALIAÇÃO** (ÁREA A SER PREENCHIDA PELOS COORDENADORES DA AVALIAÇÃO)

**INÍCIO:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **FINAL:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**RECURSO TÉCNICOS:** ( ) ÓTIMO ( ) BOM ( ) REGULAR

**BIOTIPO:** ( ) ÓTIMO ( ) BOM ( ) REGULAR

**VELOCIDADE:** ( ) ÓTIMO ( ) BOM ( ) REGULAR

**RESULTADO DA AVALIAÇÃO:** ( ) APROVADO ( ) NÃO APROVADO

**RELATÓRIO TÉCNICO:**

---

---

---

**AVALIADOR:** \_\_\_\_\_

**DATA:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**COORDENADOR**

\_\_\_\_\_  
**DIRETOR**

