



**CONFRATERNIZAÇÃO INTERNACIONAL NIKKEY DE
ATLETISMO MASTER -**

APOIO: ABRAM/AAVSP



12 a 14 de Outubro de 2018 – Ibirapuera – São Paulo – Data Limite de Inscrição: 15/08/2018

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME: _____

ENDEREÇO: _____, Nº _____, AP: _____

CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____

IDADE EM 12/10/18: _____ ANOS DATA DE NASCIMENTO ____/____/____

SEXO: (F/M) _____ TEL:(____) _____ EQUIPE: _____

E-MAIL: _____

TAMANHO DA CAMISETA: P() M() G() GG()

ASSINALE COM UM "X" AS PROVAS QUE IRÁ PARTICIPAR

100 metros rasos	<input type="checkbox"/>	80 m c/ barreira	<input type="checkbox"/>	Salto Triplo	<input type="checkbox"/>
200 metros rasos	<input type="checkbox"/>	100 m c/ barreira	<input type="checkbox"/>	Salto em Altura	<input type="checkbox"/>
400 metros	<input type="checkbox"/>	110 m c/ barreira	<input type="checkbox"/>	Arremesso de Peso	<input type="checkbox"/>
800 metros	<input type="checkbox"/>	2.000 m Marcha Fem	<input type="checkbox"/>	Lançamento de Disco	<input type="checkbox"/>
1.500 metros	<input type="checkbox"/>	3.000 m Marcha Masc	<input type="checkbox"/>	Lançamento de Dardo	<input type="checkbox"/>
5.000 metros	<input type="checkbox"/>	Salto em Extensão	<input type="checkbox"/>	Lançamento de Martelo	<input type="checkbox"/>

TAXA DE INSCRIÇÃO

Valor da Inscrição para 03 Provas + os revezamentos:.....R\$ 150,00

Provas Adicionais (Máximo 02 Provas): R\$ 50,00 cada prova X (____).....R\$ _____

Jantar de Confraternização: R\$ 80,00 ; Bebidas a Parte, Confirmar.....R\$ _____

Alojamento: Interessado Favor Confirmar – Diária R\$ 35,00 x (____).....R\$ _____

TOTAL A PAGARR\$ _____

OBS.: NO ALOJAMENTO SÓ TEM O COLCHÃO, O INTERESSADO DEVE PROVIDENCIAR AS ROUPAS NECESSÁRIAS.

FORMA DE PAGAMENTO

Efetuar o depósito no Banco Itaú, Agência 0161 C/C 08650-9 em nome de Kenjy Miyamura, CPF 371.681.698-15 (Não Aceitamos Depósito Efetuado em Caixa Eletrônico, Também não aceitaremos sob nenhuma Hipótese inscrição por internet para pagamento "posterior"). Após efetuar o Depósito no Banco, Anexar cópia do Recibo na Ficha de Inscrição e enviar pelo Correio ou por e-mail para Massao Imoto: Rua Loefgreen, 1654 – Apto 52 – Vila Clementino – São Paulo – CEP 04040-002. E-mail: anasp110master@gmail.com

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Solicito minha Inscrição nas provas acima, declarando para todos os fins que isento os organizadores de qualquer responsabilidade sob acidentes que possam ocorrer durante ou fora do evento, atestando que estou em perfeitas condições de saúde e apto ao esforço que vou me submeter, caso seja necessário comunicar alguém de minha confiança por algum motivo grave, favor entrar em contato:

Nome do Indicado: _____ Telefone _____

Data: ____/____/2018

Assinatura do Atleta