



XIX CAMPEONATO BRASILEIRO DE ATLETISMO MASTER

17 E 18 DE NOVEMBRO DE 2018
 COMPLEXO DE ATLETISMO OSVALDO TERRA
 ARENA CAIXA - SÃO BERNARDO DO CAMPO – SÃO PAULO
 INSCRIÇÕES ATÉ 01 DE NOVEMBRO DE 2018

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Nº. ABRAM: _____

NOME (letra de forma) _____

Idade em 17/11/2018 _____ anos **DATA NASC.** ____/____/____ **SEXO:** masc. () fem. ()

EQUIPE (ESTADO) _____

Endereço _____ nº _____

Complemento _____ CEP _____ Cidade _____ Estado _____

E-mail (letra de forma) _____

Telefone Fixo (_____) _____ Celular (_____) _____

Tamanho da camiseta Pequena () Média () Grande () Extra Grande ()

Assinale com um "X" as provas de que deseja participar. No espaço de "marca", colocar a sua melhor marca desta prova, realizada nos últimos 12 meses

X	PROVA	MARCA	X	PROVA	MARCA	X	PROVA	MARCA
	100m rasos			80m s/ barreiras			Salto em distância	
	200m rasos			100m s/ barreiras			Salto em altura	
	400m rasos			110m s/ barreiras			Salto triplo	
	800m			200m s/ barreiras			Salto c/ vara	
	1.500m			300m s/ barreiras			Arremesso do peso	
	5.000m			400m s/ barreiras			Lançamento do disco	
	10.000m			2.000m c/ Obstáculos			Lançamento do dardo	
	5.000m marcha			3.000m c/ Obstáculos			Lançamento do martelo	
							Lançamento do martelete	

TAXA DE INSCRIÇÃO: IMPORTANTE: O ATLETA DEVE OBRIGATORIAMENTE SER REGISTRADO NA ABRAM E ESTAR COM A ANUIDADE DE 2018 EM DIA.

1–R\$ 150,00 com direito a 3 provas mais os revezamentos.....	R\$ 150,00
2– Provas adicionais R\$ 50,00 por prova.....(____) provas X R\$ 50,00	R\$
3– TOTAL A SER PAGO (item 1 + item 2).....	R\$

FORMAS DE PAGAMENTO

Depósito bancário: - **BANCO DO BRASIL** – Agência 5933-1 conta 180-5

CNPJ: 52.643.186/0001-09

SANTANDER – Agência 0319 conta 13-004057-7.

Enviar a FICHA DE INSCRIÇÃO e cópia do COMPROVANTE BANCÁRIO para a AAVSP POR CORREIO P/ Viaduto Dona Paulina, nº34, sala 105, Cep: 01501-020, Centro - SP, ou E-MAIL (atletismoveteranosp@gmail.com), ou entregar diretamente na sede da AAVSP às 3ª e 5ª feiras das 10:00 às 17:00 horas.

OBS – Não serão aceitas, **SOB NENHUMA HIPÓTESE**, inscrições por internet para pagamento "a posteriori".

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Solicito minha inscrição nas provas acima, declarando para TODOS OS FINS, que isento os organizadores de qualquer responsabilidade sobre acidentes que possam ocorrer durante ou fora do evento, ATESTANDO que estou em PERFEITAS condições de saúde e apto ao esforço a que vou me submeter.

Caso seja necessário comunicar alguém de minha confiança por algum motivo grave, favor entra em contato com:

Nome indicado: _____ Fone: _____

Local/Data: _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Atleta