



## CURSO ESTADUAL PARA TÉCNICOS

### FICHA DE INSCRIÇÃO

Graduação:  Número R. Federação:

Nome:

CPF:  Identidade:  O. Expedidor

E-mail:  Nascimento:

Telefone:  Celular/Whatsapp:

Endereço:  Nº:  CEP:

Academia:  Telefone Academia:

Mestre/Professor Responsável:

Já participou de algum seminário da mesma categoria solicitada (s):

Data:  Local:  Título:

Data:  Local:  Título:

Data:  Local:  Título:

Inscrevendo-me no seminário a ser realizado pela Federação de Taekwondo do Estado de São Paulo, comprometo a respeitar regulamento e o estatuto da FETESP. Demonstrarei boa conduta, disciplina e ser exemplo para todos participantes, dedicar-me-ei a construir e manter sempre a ótima imagem da nossa federação e da modalidade.

Data:  Assinatura: \_\_\_\_\_

<b>USO DA FETESP</b>	<b>VISTO</b>
<b>Valor recebido:</b> _____ <b>Desconto ou acréscimo:</b> _____	
<b>Justificativa:</b> _____	
<b>Data:</b> _____ <b>Recebido por:</b> _____	

Rua Conselheiro Furtado, 1044 – Liberdade, São Paulo - SP Cep:01511-001  
Telefone: (11) 3384-1098 - e-mail: fetesp@fetes.com.br

**WWW.FETESP.COM.BR**