



FEDERAÇÃO DE TAEKWONDO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Fundada em 06 de Abril de 2001 – Oficializada em 15/06/2001

Filiada à Confederação Brasileira de Taekwondo

TERMO DE TRANSFERÊNCIA

O Atleta abaixo assinado vem requerer, sua transferência da atual Agremiação

_____, _____ de _____ de _____

Todas as assinaturas deverão ser reconhecidas em cartório.

Assinatura do Requerente

Assinatura do Responsável
da Academia de Origem

Assinatura do Responsável
da Academia de Destino

DADOS DO ATLETA

Nome: _____ Graduação: _____

Cidade: _____ E-mail: _____ Tel: () _____

Pai: _____ Mãe: _____

DADOS DA ENTIDADES DE ORIGEM E DESTINO

Nome da entidade de origem: _____ Tel: () _____

Endereço: _____

E-mail do Responsável: _____

Nome da entidade de destino: _____ Tel: () _____

Endereço: _____

E-mail do Responsável: _____

*Deverá ser anexado junto a esse formulário a justificativa da transferência do atleta.

AUTORIZAÇÃO FETESP

A Federação de Taekwondo do Estado de São Paulo autoriza a transferência do atleta acima, conforme trata a resolução sobre a transferência de atletas.

DATA DE RECEBIMENTO: _____ DE _____ DE _____

ASSINATURA DE APROVAÇÃO DO PRESIDENTE DA FETESP

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