

OSCAR



Os atletas inscritos na **Etapa São José dos Campos do Circuito Oscar Fila 2019**, a ser realizada no dia 15 de setembro de 2019, abaixo citados, autorizam

CPF, _____

telefone, _____ a retirar seu kit pré-prova.

NOME DO ATLETA

NÚMERO DE CPF

ASSINATURA

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

9. _____

10. _____

11. _____

12. _____

Importante: este documento só tem validade com a assinatura e a entrega da CÓPIA de um documento de identificação (com foto) do atleta inscrito.

DATA