



Secretaria de
Esportes



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

JOGOS ESTUDANTIS MUNICIPAIS – 4ª EDIÇÃO – ITU/SP

ATLETISMO

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome da Escola: _____

Nome do Professor(a): _____ Telefone () _____ - _____

Categoria: () MASCULINO () FEMININO

PROVA – 30 METROS RASOS

Nº	Nome do Aluno	Data de Nascimento	RG
1			
2			

PROVA – ARREMESSO DE PESO

Nº	Nome do Aluno	Data de Nascimento	RG
1			
2			

Nome do Gestor/Professor _____

Assinatura do Gestor/Professor _____