



Secretaria de
Esportes



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

JOGOS ESTUDANTIS MUNICIPAIS – 4ª EDIÇÃO – ITU/SP

FUTSAL

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome da Escola: _____

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

Categoria: MISTA

Nº	Nome do Aluno	Data de Nascimento	Número Colete (De 01 a 12)
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			

Nome do Gestor/Professor _____

Assinatura do Gestor/Professor _____