|  |
| --- |
| **Identificação** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome Completo:**  |  | **Apelido:** |  |
| **Sexo:** | **(** |  | **)** | **M** | **(** |  | **)** | **F** | **Data de Nasc:** |  | **Nacionalidade:**  |  |
| **Naturalidade:**  |  | **UF:** |  |
| **Identidade:**  |  | **Órgão Expedidor:**  |  | **CPF:**  |  |

|  |
| --- |
| **Filiação** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pai:**  |  |
| **Mãe:**  |  |

|  |
| --- |
| **Endereço:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Endereço:**  |  | **Nº.** |  |
| **Complemento:**  |  | **Bairro:**  |  |
| **CEP:**  |  | **Município:**  |  | **UF:**  |  |
| **Fone:** |  | **Fone:** |
| **E-mail:** |  |

|  |
| --- |
| **Outros Dados** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Função:**  |  | **( ) Treinador ( ) Preparador Físico** **( ) Atendente ( ) Atendimento Médico (Médico ou Fisioterapeuta)****( ) Aux. Técnico ( ) Supervisor** |
| **Nível de Escolaridade:**  |  | **( )Técnico ( ) Graduado ( ) Mestrado ( ) Doutorado** |
| **Profissão:**  |  | **Data de Inscrição:** |  |
| **Observações:** |

Nos termos do disposto pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD (Lei nº 13.853/2019), a CBFS está autorizada a realizar o tratamento de dados pessoais do(a) Titular(a), podendo compartilhá-los com terceiros tão somente para o cumprimento das finalidades institucionais.