

CAMPEONATO DE FUTEBOL DA OAB/PA

FICA DE INSCRIÇÃO

NOME DA EQUIPE: _____

REPRESENTANTE OFICIAL: _____

TELEFONE: _____ E-MAIL: _____

ENDEREÇO: _____

A COMISSÃO DE FUTEBOL NÃO ACEITARÁ ESTA FICHA RASURADA

Nº	NOME COMPLETO (NÃO ABREVIAR E COM LETRA LEGÍVEL)	OAB/PA Nº	DATA DE NASCIMENTO	ASSINATURA
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				

27				
28				
29				
30				
TÉCNICO				
MASSAGISTA				

ASSINATURA REPRESENTANTE

OAB/PA _____