**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO – VOE ATLETA**

**INDIVIDUAL - INTERNACIONAL**

1. **Identificação:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome completo do representante da entidade:** | | | |
| **CPF:** | | **RG:** | |
| **Entidade:** | | **CNPJ:** | |
| **Endereço:** | | | |
| **Complemento:** | **Bairro:** | | **Cidade:** |
| **CEP:** | **Fone/Fax:** | | |
| **Celular:** | **E-mail:** | | |
| **Modalidade Esportiva:** | **( ) Feminino ( ) Masculino** | | |
| **Categoria da modalidade:**  ( )olímpico;  ( )Internacional;  ( )Nacional;  ( ) Estadual; | **Nível da modalidade:**  ( )principal;  ( )intermediário;  ( ) iniciante; | | |
| **Nome do Atleta:**  **RG: CPF: Data de Nascimento: / /**  **Cor ou Raça: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ // Mora em Casa: ( )Própria ( )Alugada ( )Outros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Família Cadastrada no CADUNICO? ( )Sim ( )Não**  **Renda Familiar:**  **( ) 0 a 1 Salário Mínimo;**  **( ) 1 a 2 Salários Mínimos;**  **( ) 2 a 3 Salários Mínimos;**  **( ) 3 a 4 Salários Mínimos;**  **( ) 4 a 5 Salários Mínimos;**  **( ) acima de 5 Salários Mínimos;**  **Endereço:**  **Telefone: E-mail:**  **(QUANDO ATLETA MENOR DE 18 ANOS informe aqui Nome e CPF do responsável): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |
| **Nome:**  **Função (Técnico, staff):**  **RG: CPF:**  **Endereço:**  **Telefone: E-mail:**  **No caso de paratleta, necessita de atleta guia\* ou acompanhante\*? Se sim, preencha abaixo:**  **Nome:**  **Função:**  **RG: CPF:**  **Endereço:**  **Telefone: E-mail:**  (\*) desde que atenda o que prevê o texto do edital no item 7.36 | | | |

**VIAGEM INTERNACIONAL**

**(MÁXIMO 01 DESTINO INTERNACIONAL)**

**II. Informação do evento que irá participar**

|  |  |
| --- | --- |
| **Evento prioritário 01** |  |
| **Nome:** | **Local:** |
| **Data de inicio e término:** | **Etapa:** |
| **Quantidade de passageiros pretendidos:** | **Resultado pretendido:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **III. Equipamento Esportivo Extra** |  |
| **Equipamento:** | **Valor do transporte:** |

**IV. Identificação dos resultados – só pode indicar 1 resultado**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ou Classificação em 2019:** |  |
| **Ou Classificação em 2020:** |  |
| **Ou Classificação em 2021:** |  |
| **Ou Classificação em 2022:** |  |

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

**MUNICÍPIO (UF), DIA, MÊS e ANO.**

**REPRESENTANTE DA ENTIDADE ou TÉCNICO RESPONSÁVEL**

NOME COMPLETO e CPF