**FICHA DE ALTERAÇÃO DE FUNÇÃO DE PARTICIPANTE - 2017**

**DELEGAÇÃO**

Pelo presente solicitamos a alteração da função dos seguintes integrantes da Delegação.

**Marque com “X”. No caso de Dirigente identifique a função (\*).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Função |  | Técnico |  | Nova |  | Técnico |  |
| Atual |  | Dirigente | **(\*)** | Função |  | Dirigente | **(\*)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nome Completo |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| CPF |  |  | Data de Nasc. |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Função |  | Técnico |  | Nova |  | Técnico |  |
| Antiga |  | Dirigente | **(\*)** | Função |  | Dirigente | **(\*)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nome Completo |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| CPF |  |  | Data de Nasc. |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Obs.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2017.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Rubrica do Chefe de Delegação

**NÃO PREENCHER - PARA USO EXCLUSIVO DO COMITÊ ORGANIZADOR**

**DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/2017.** **HORÁRIO: \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ horas**

**RECEBIDO POR (NOME):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

****

