

SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER – CENTRO OLÍMPICO DE TREINAMENTO E PESQUISA

FICHA PESSOAL

NIC _____ | **CadastroNº** _____ | **Turma** _____

Data: ____/____/____ Modalidade: _____ Período: Manhã [] | Tarde []

Nome: _____ R.G. : _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Filiação: Nome do Pai: _____

Nomeda Mãe: _____

Endereço: _____ Nº _____ Compl.: _____

Bairro: _____ Telefone: _____ Rec.: _____

Escola: _____ Trabalha: Sim [] | Não []

SETOR MÉDICO

Data								
Peso								
Altura								
Parecer								
Ass.								

SETOR ODONTOLÓGICO

Data								
Parecer								
Ass.								

SETOR PSICOLOGIA

Data								
Ass.								

SETOR NUTRIÇÃO

Data								
Ass.								

SETOR SERVIÇO SOCIAL

Data								
Ass.								

VISTO DA CHEFIA DE SEÇÃO

Data								
Ass.								

SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER – CENTRO OLÍMPICO DE TREINAMENTO E PESQUISA

SETOR MÉDICO

Data								
Peso								
Altura								
Parecer								
Ass.								

SETOR ODONTOLÓGICO

Data								
Parecer								
Ass.								

SETOR PSICOLOGIA

Data								
Ass.								

SETOR NUTRIÇÃO

Data								
Ass.								