



**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

Ilmo Sr.

**Vitor Hugo Tavares**

DD. Secretário de Esporte e Qualidade de Vida

A equipe	vem através de seu
Presidente:	, requerer sua inscrição no
<b>Campeonato Municipal de Futebol "Super Campeonato Veterano" a ser disputado em 2025.</b>	

**CORES OFICIAIS DO UNIFORME:**

<b>Uniforme Número 01</b>		
Camiseta:	Calção:	Meião:
<b>Uniforme Número 02</b>		
Camiseta:	Calção:	Meião:

**LOCAL DE MANDO DOS JOGOS:**

Campo
-------

O Campo é?      ( ) Próprio      ( ) Emprestado/Alugado      ( ) Centro Esportivo

**OBS.: Caso o campo seja emprestado/alugado, anexar autorização assinada pelo responsável do campo;**

**DADOS DO RESPONSÁVEL PELO CLUBE:**

Nome:
Função Equipe:
E-mail:
Celular:

Sorocaba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

**Assinatura do Presidente ou Diretor Responsável  
(Reconhecer firma ou assinatura digital Gov.br)**