# REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO – VOE ATLETA INDIVIDUAL - NACIONAL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. 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** | | |
| **Nível do Atleta:**  ( )olímpico;  ( )Internacional; ( )Nacional;  ( ) Estadual; | **Categoria 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):** | | | |

**VIAGEM NACIONAL**

**Nome do Staff:**

**Função (Técnico, staff): RG:**

**Endereço:**

**Telefone:**

**CPF:**

**E-mail:**

**No caso de paratleta, necessita de atleta guia\* ou acompanhante\*? Se sim, preencha abaixo: Nome:**

**Função:**

**RG:**

**Endereço:**

**Telefone:**

**CPF:**

**E-mail:**

(\*) desde que atenda o que prevê o texto do edital no item 7.46

**(máximo 02 destinos)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Informação do evento que irá participar** | |  |
| **Evento prioritário 01** |  | |
| **Nome:** | **Local:** | |
| **Data de inicio e término:** | **Etapa:** | |
| **Quantidade de passageiros pretendidos:** | **Resultado pretendido:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Evento prioritário 02** |  |
| **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