**FICHA FINANCEIRA NACIONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECRETARIA DE ESTADO DE ESPORTES E LAZER – SESPORT - GOVERNO DO ES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Recursos** | Bolsa Atleta Capixaba – Edital Nº 01/2022 - Lei 9.366/2009 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Atleta** |  | | | | | | **CPF:** | | | | | **Idade**: | |  | | **PERÍODO**: DEZEMBRO DE 2022 A NOVEMBRO DE 2023 | | |
| **Resp. legal**  **(se menor)** |  | | | | | | **CPF:** | | | | | Pai ( )  Mãe ( )  Outro ( ) | |  | | **ANO DE RECEBIMENTO**: 2022/2023 | | |
| **RELAÇÃO DE PAGAMENTOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Descrição do Produto e/ou Serviços** | **Dezembro**  **2022** | **Janeiro**  **2023** | **Fevereir2023** | **Março 2023** | **Abril**  **2023** | **Maio**  **2023** | | **Junho**  **2023** | **Julho**  **2023** | **Agosto**  **2023** | **Setembro**  **2023** | | **Outubro**  **2023** | | **Novembro**  **2023** | | **Total** |  |
| **Valor recebido** | **R$ 1.500** | **R$ 1.500** | **R$ 1.500** | **R$ 1.500** | **R$ 1.500** | **R$ 1.500** | | **R$ 1.500** | **R$ 1.500** | **R$ 1.500** | **R$ 1.500** | | **R$ 1.500** | | **R$ 1.500** | | **R$ 18.000** |
| **Alimentação** |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| **Assistência Médica, Odontológica, Psicológica, Nutricional e Fisioterápica** |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| **Suplementos Alimentares** |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| **Medicamentos** |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| **Transporte** |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| **Material Esportivo** |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| **Técnicos** |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| **Academia** |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| **Total** |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do (a) Atleta ou Responsável**