

FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO

DADOS PESSOAIS DO(A) ATLETA:

Nome completo: _____

Nacionalidade: _____; Estado civil: _____

CPF: _____; RG: _____

Endereço completo: _____

E-mail: _____ Telefone: _____

INFORMAÇÕES ESPORTIVAS:

- Modalidade desportiva praticada (vinculada ao Salvamento Aquático Desportivo):

- Situação de vínculo com entidade de prática desportiva:

() Sou vinculado(a) à seguinte entidade de prática desportiva:

Nome da entidade: _____

() Não sou vinculado(a) a nenhuma entidade de prática desportiva no momento do cadastramento.

DECLARAÇÃO:

Declaro, para os devidos fins, sob as penas da lei e de boa-fé, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e que atuo como atleta em modalidades reconhecidas pela Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático – SOBRASA, participando regularmente de atividades, treinamentos ou competições vinculadas ao Salvamento Aquático Desportivo (Lifesaving), conforme os princípios e diretrizes da entidade.

Declaro, ainda, estar ciente de que este formulário será utilizado exclusivamente para fins de **cadastramento no processo eleitoral da Comissão de Atletas do Conselho Desportivo da SOBRASA**, nos termos do Art. 44-D, §1º do Estatuto Social.

_____ de _____ de 2025.

Assinatura do Declarante