**FICHA FILIAÇÃO**

Associações - Ligas - Academias – Equipes

|  |
| --- |
| NOME OFICIAL: Clique aqui para digitar texto. |
| NOME FANTASIA: Clique aqui para digitar texto. |
| CNPJ Nº: Clique aqui para digitar texto. | ANO FUNDAÇÃO:  |
| ENDEREÇO: Clique aqui para digitar texto. | Nº  |
| BAIRRO: Clique aqui para digitar texto. | CEP:  | UF: SP |
| CIDADE: Clique aqui para digitar texto. |
| TELEFONE:Clique aqui para digitar texto. | CELULAR: Clique aqui para digitar texto. |
| PROFESSOR(A)/INSTRUTOR(A): Clique aqui para digitar texto. |
| GRADUAÇÃO: Clique aqui para digitar texto. |
| ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

IMPORTANTE:

Anexar documento que comprove a graduação do professor responsável e comprovante de pagamento em favor da FPMTA: Banco Itaú Agência 0237 Conta Corrente 68668-8 R$ 140,00
após o preenchimento enviar a ficha e os documentos solicitados para o e-mail: fpmta.br@gmail.com

COMPROMISSO DE INSCRIÇÃO

INSCREVE-SE NESTA DATA NA FEDERAÇÃO PAULISTA DE MUAY THAI ASIÁTICO, COMPROMETENDO-SE A CUMPRIR TODAS AS NORMAS DESTA FEDERAÇÃO.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Assinatura do Responsável

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_