



ATLETISMO MASCULINO 16+

DADOS EMPRESA		uso da empresa		COMPLETO		CIDADE:		SOMENTE 8 DÍGITOS	
NOME:		END:		CELULAR		CEP:			
CNPJ:		DDD							
REPRESENTANTE:		TEL.:		FAX:		e-mail:			

DADOS SESI		UF: DF		COMITÊ: CENTRO OESTE		END: Sia Trecho 2 Lt. 225		CIDADE: BRASILIA		CEP: 71.200-030	
GESTOR DE LAZER:		Rafael Galvão de Oliveira		TEL.: 61		33626171		9260-1185/ 7818-9264		FAX: 61	
SUPERINTENDENTE:				SECRETÁRIA SUPER:		Roseli		TEL: 33626180		e-mail: rafael.oliveira@sistemafibra.org.br	

PROVA	NOME	uniforme	DATA DE NASCIMENTO	IDENTIFICAÇÃO		CARTEIRA PROFISSIONAL (CTPS)			VISTO CHEFE DELEGAÇÃO
		P M G GG		somente números		NÚMERO	SÉRIE	DATA DE ADMISSÃO	
				RG	NIT				
100 Metros Rasos			Ex: 21/4/2010						
200 Metros Rasos									
800 Metros Rasos									
3000 Metros Rasos									
Salto em Altura									
Salto em Distância									
Arremesso do Peso									
Revezamento 4 X 100 Metros									

ASSINATURA E CARIMBO		
CHEFE DO DPTO. PESSOAL/EMPRESA	REPRESENTANTE DA EMPRESA	COORDENAÇÃO 28º JOPESE