**ANEXO 5 – CURRÍCULO DO ATLETA**

**FOTO**

**Modalidade: ..............................................Prova.........................Faixa................**

**Entidade de filiação:.............................................................................................**

**Técnico (a) Atual:.................................................................................................**

**1 DADOS PESSOAIS**

Nome Completo: .......................................................................................................................

Data de Nascimento: ......./....../....... Idade: ........ anos ( ) masculino ( ) feminino

Naturalidade:..................................................Estado...................Nacionalidade........................

R.G:............................ Órgão Expedidor............... Estado:.......... Data da Expedição ...../..../..... C.P.F......................................................

Telefones: ................................................................e-mail..........................................................

Educação Básica /Curso Superior:...............................................................................................

Ano:........... Turma:...................... Turno:.........................Valor da Mensalidade: R$...................

Estado Civil: .............................Nº. de integrantes da família:.......Renda Familiar: R$................

Endereço:............................................................................................Nº..............Bloco:.............

Apto/casa.......................Bairro:..................................... Cidade:.............................Estado:........ CEP:................................................

**2 FILIAÇÃO OU RESPONSÁVEL**

Pai:..............................................................................................................................................e-mail:...................................................................Telefones:.....................................................

Mãe:............................................................................................................................................e-mail:...................................................................Telefones:......................................................

Responsável:...............................................................................................................................e-mail:...................................................................Telefones:......................................................

**3 DADOS RELACIONADOS À SAÚDE**

Este atleta teve ou tem uma destas doenças? Quando sim assinale ao lado:

Caxumba: ( ) Rubéola: ( ) Sarampo: ( ) Catapora: ( ) Hepatite: ( ) Meningite: ( )

Bronquite: ( ) Tuberculose: ( ) Pneumonia: ( ) Sinusite: ( ) Epilepsia: ( )

Outra: ( ) Qual:....................................................

Toma medicação: Sim ( ) Não( ) Qual?......................................................................................

Tipo Sanguíneo:...................................... Peso:............................... Altura:..................................

**4 DEMAIS FILIAÇÕES ESPORTIVAS**

Associação:....................................................................................................................

Clube:.............................................................................................................................

Federação:.....................................................................................................................

Confederação:................................................................................................................

**5 TEMPO DE ATUAÇÃO ESPORTIVA:...........Anos:**

**6 TRABALHO:**

( ) Sim ( ) Não Qual:...............................................

( ) Matutino – Horário...............................................

( ) Vespertino – Horário............................................

( ) Noturno – Horário................................................

**Local de Trabalho:**

Rua: ........................................................................................Nº:........

Bairro:.......................................... CEP:................................................

Cidade:........................................ Telefone:..........................................

**7 TÍTULOS CONQUISTADOS (podem ser inseridas mais tabelas)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoria: ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Nacional ( ) Internacional ( ) Mundial** | |
| **Ano da Competição** |  |
| **Nome da Competição** |  |
| **Nº de Equipes/Atletas Participantes** |  |
| **Local/Cidade** |  |
| **Classificação Final** |  |
| **Comprovante (anexar súmula, declaração da Entidade ou Ranking Oficial)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoria: ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Nacional ( ) Internacional ( ) Mundial** | |
| **Ano da Competição** |  |
| **Nome da Competição** |  |
| **Nº de Equipes/Atletas Participantes** |  |
| **Local/Cidade** |  |
| **Classificação Final** |  |
| **Comprovante (anexar súmula, declaração da Entidade ou Ranking Oficial)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoria: ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Nacional ( ) Internacional ( ) Mundial** | |
| **Ano da Competição** |  |
| **Nome da Competição** |  |
| **Nº de Equipes/Atletas Participantes** |  |
| **Local/Cidade** |  |
| **Classificação Final** |  |
| **Comprovante (anexar súmula, declaração da Entidade ou Ranking Oficial)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoria: ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Nacional ( ) Internacional ( ) Mundial** | |
| **Ano da Competição** |  |
| **Nome da Competição** |  |
| **Nº de Equipes Equipes/Atletas Participantes** |  |
| **Local/Cidade** |  |
| **Classificação Final** |  |
| **Comprovante (anexar súmula, declaração da Entidade ou Ranking Oficial)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoria: ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Nacional ( ) Internacional ( ) Mundial** | |
| **Ano da Competição** |  |
| **Nome da Competição** |  |
| **Nº de Equipes/Atletas Participantes** |  |
| **Local/Cidade** |  |
| **Classificação Final** |  |
| **Comprovante (anexar súmula, declaração da Entidade ou Ranking Oficial)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoria: ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Nacional ( ) Internacional ( ) Mundial** | |
| **Ano da Competição** |  |
| **Nome da Competição** |  |
| **Nº de Equipes/Atletas Participantes** |  |
| **Local/Cidade** |  |
| **Classificação Final** |  |
| **Comprovante (anexar súmula, declaração da Entidade ou Ranking Oficial)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoria: ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Nacional ( ) Internacional ( ) Mundial** | |
| **Ano da Competição** |  |
| **Nome da Competição** |  |
| **Nº de Equipes/Atletas Participantes** |  |
| **Local/Cidade** |  |
| **Classificação Final** |  |
| **Comprovante (anexar súmula, declaração da Entidade ou Ranking Oficial)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoria: ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Nacional ( ) Internacional ( ) Mundial** | |
| **Ano da Competição** |  |
| **Nome da Competição** |  |
| **Nº de Equipes/Atletas Participantes** |  |
| **Local/Cidade** |  |
| **Classificação Final** |  |
| **Comprovante (anexar súmula, declaração da Entidade ou Ranking Oficial)** |  |

**8 OUTRAS INFORMAÇÕES QUE MEREÇAM DESTAQUE**

**9 REPORTAGENS JORNALÍSTICAS (listar e anexar)**

**10 LOCAL E DIAS DE TREINAMENTO EM 2018**

Balneário Camboriú/SC, ...... de .................................. de 2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável legal Assinatura do Atleta Assinatura do Técnico