

**FEDERAÇÃO CEARENSE DE FUTEBOL DE SALÃO - FUTSAL**

Fundada em 27 de janeiro de 1956

Filiada a Confederação Brasileira de Futebol de Salão

**FUTSAL – O único esporte genuinamente brasileiro**FOTO  
3 X 4**FICHA DE TRANSFERÊNCIA DE ATLETA**

<b>USO INTERNO</b>		
Ano	Nº FCFS	Nº CBFS

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>			
Nome Completo:			Apelido:
Sexo: ( )M ( )F	Data de Nasc.:	Nacionalidade:	
Naturalidade:			UF:
Identidade:	Órgão Expedidor:	CPF:	
Pai:			
Mãe:			

<b>ENDEREÇO</b>			
Logradouro:			Nº.:
Complemento:		Bairro:	
CEP:	Município:		UF:
Fone: ( )	Fone: ( )	Fax: ( )	
E-mail:			

<b>OUTROS</b>
Categoria:

O Sr.(a) \_\_\_\_\_ inscrito no ano de \_\_\_\_\_, pelo clube \_\_\_\_\_, vem pela presente solicitar sua transferência para o clube \_\_\_\_\_ na categoria \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ Assinatura do Atleta

Eu \_\_\_\_\_ AUTORIZO o atleta \_\_\_\_\_ a se transferir para a equipe \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ Assinatura do Pai ou Mãe ou Responsável Legal

<b>INFORMAÇÃO DO DEPARTAMENTO TÉCNICO</b>
O Atleta acima _____ tem condições de jogo a partir de _____ seu último jogo foi em _____

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ Assinatura do Presidente da FCFS