



AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL

Autorizo o(a) velejador(a) _____,
integrante da Flotilha do Estado de _____ a participar do XXXVII
Campeonato Brasileiro da Classe Optimist.

Declaro que assumo total responsabilidade pela inscrição do menor acima e comprometo-me a levá-lo a respeitar o Regulamento deste Campeonato, assim como declaro também que o velejador acima encontra-se fisicamente preparado e que goza de boa saúde, estando apto a se submeter aos esforços físicos inerentes às atividades a serem realizadas durante as regatas da competição e que assumo toda a responsabilidade por quaisquer danos físicos e materiais que possam vir a ocorrer com este, liberando de toda e qualquer responsabilidade o Comitê Organizador, o late Clube Brasileiro, a Associação Brasileira da Classe Optimist e qualquer outra instituição que participe direta ou indiretamente deste evento.

Autorizo ainda o uso da imagem do velejador para fins alusivos à competição.

Nome Legível do Responsável

Assinatura do Responsável

_____, _____ de _____ de _____.
Local Data Ano



FICHA DE INSCRIÇÃO VELEJADOR

___ / ___ / ___

NOME:

DATA DE NASCIMENTO: ___ / ___ / ___	RESPONSÁVEL DURANTE O EVENTO: NOME: _____ TEL () _____
--	--

CATEGORIA	<input type="checkbox"/> MASCULINO	<input type="checkbox"/> FEMININO	<input type="checkbox"/> MIRIM	<input type="checkbox"/> INFANTIL	<input type="checkbox"/> JUVENIL
-----------	------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

ESTADO/UF:	FEDERAÇÃO:	FLOTILHA/CLUBE:
------------	------------	-----------------

TÉCNICO:	TEL: () _____
----------	----------------

NUMERAL DA VELA:	NUMERAL DA ISAF (casco):
------------------	--------------------------

TAMANHO DA CAMISA: Marque com um Círculo	INFANTIL			ADULTO		
	P	M	G	P	M	G

ENDEREÇO:

CEP:	BAIRRO:	CIDADE:	UF:
------	---------	---------	-----

TEL RES: () _____	TEL CEL: () _____	OUTRO:
--------------------	--------------------	--------

E-MAIL:

PLANO DE SAÚDE:

ACOMPANHANTES:	NOME COMPLETO	GRAU DE PARENTESCO

Aceito cumprir às Regras de Regata e todas as demais regras que regem este evento.

Velejador

Capitão de Flotilha

Coordenador Estadual

OBS:

1. FAVOR AVISAR A DATA E HORÁRIO PREVISTO PARA O DESEMBARQUE DOS BARCOS A SER REALIZADO POR CAMINHÕES OU GRANDES CARRETAS;
2. O EMBARQUE DOS BARCOS PARA RETORNO **SÓ PODERÃO SER EFETUADOS NO DIA 18 DE JANEIRO, A PARTIR DAS 7h**, DEVIDO A EVENTO ANTERIORMENTE AGENDADO NO SALÃO DE FESTAS DO CLUBE.



FICHA DE INSCRIÇÃO DO TÉCNICO

___ / ___ / ___

NOME:				
ESTADO/UF:	FEDERAÇÃO:	FLOTILHA/CLUBE:		
TEL: ()		TEL: ()		
TAMANHO DA CAMISA: Marque com um Círculo		P	M	G
ENDEREÇO:				
CEP:	BAIRRO:	CIDADE:	UF:	
TEL RES: ()		TEL CEL: ()	OUTRO:	
E-MAIL:				
PLANO DE SAÚDE:				

Aceito cumprir às Regras de Regata e todas as demais regras que regem este evento.

Técnico

Capitão de Flotilha

Coordenador Estadual



FICHA DE INSCRIÇÃO DO MARINHEIRO

___ / ___ / ___

NOME:			
ESTADO/UF:	FEDERAÇÃO:	FLOTILHA/CLUBE:	
ALOJAMENTO C/ CAFÉ:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> ICB	<input type="checkbox"/> ESCOLA NAVAL
TAMANHO DA CAMISA:	Marque com um Círculo	P	M G
ENDEREÇO:			
CEP:	BAIRRO:	CIDADE:	UF:
TEL RES: ()	TEL CEL: ()	OUTRO:	
E-MAIL:			
PLANO DE SAÚDE:			

Aceito cumprir às Regras de Regata e todas as demais regras que regem este evento.

Técnico

Capitão de Flotilha

Coordenador Estadual



AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL

Autorizo o(a) velejador(a) _____,
integrante da Flotilha do Estado de _____ a participar do
Campeonato de Estreantes 2009.

Declaro que **assumo total responsabilidade pela inscrição** do menor acima e **comprometo-me a levá-lo a respeitar o Regulamento deste Campeonato**, assim como **declaro também que o velejador acima encontra-se fisicamente preparado e que goza de boa saúde, estando apto a se submeter aos esforços físicos inerentes às atividades** a serem realizadas durante as regatas da competição e que **assumo toda a responsabilidade por quaisquer danos físicos e materiais** que possam vir a ocorrer com este, **liberando de toda e qualquer responsabilidade o Comitê Organizador, o late Clube Brasileiro, a Associação Brasileira da Classe Optimist e qualquer outra instituição que participe direta ou indiretamente deste evento.**

Autorizo ainda o uso da imagem do velejador para fins alusivos à competição.

Nome Legível do Responsável

Assinatura do Responsável

_____, _____ de _____ de _____.
Local Data Ano



____ / ____ / ____

FICHA DE INSCRIÇÃO VELEJADOR ESTREANTE

NOME:															
DATA DE NASCIMENTO: ____ / ____ / ____	RESPONSÁVEL DURANTE O EVENTO: NOME: _____ TEL () _____														
CATEGORIA ESTREANTE	<input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO	<input type="checkbox"/> MIRIM <input type="checkbox"/> INFANTIL <input type="checkbox"/> JUVENIL													
ESTADO/UF:	FEDERAÇÃO:	FLOTILHA/CLUBE:													
TÉCNICO:		TEL: ()													
NUMERAL DA VELA:		NUMERAL DA ISAF (casco):													
TAMANHO DA CAMISA: Marque com um Círculo	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3">INFANTIL</th> <th colspan="3">ADULTO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">P</td> <td style="text-align: center;">M</td> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">P</td> <td style="text-align: center;">M</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> </table>		INFANTIL			ADULTO			P	M	G	P	M	G	
INFANTIL			ADULTO												
P	M	G	P	M	G										
ENDEREÇO:															
CEP:	BAIRRO:	CIDADE:	UF:												
TEL RES: ()	TEL CEL: ()	OUTRO:													
E-MAIL:															
PLANO DE SAÚDE:															

ACOMPANHANTES:	NOME COMPLETO	GRAU DE PARENTESCO

Aceito cumprir às Regras de Regata e todas as demais regras que regem este evento.

Velejador

Capitão de Flotilha

Coordenador Estadual

OBS:

3. FAVOR AVISAR A DATA E HORÁRIO PREVISTO PARA O DESEMBARQUE DOS BARCOS A SER REALIZADO POR CAMINHÕES OU GRANDES CARRETAS;
4. O EMBARQUE DOS BARCOS PARA RETORNO **SÓ PODERÃO SER EFETUADOS NO DIA 18 DE JANEIRO, A PARTIR DAS 7h**, DEVIDO A EVENTO ANTERIORMENTE AGENDADO NO SALÃO DE FESTAS DO CLUBE.