



**Formulário de Inscrição**  
**14° TROFÉU BRASIL DE ATLETISMO MASTER**  
**08 e 09 de Setembro de 2017**



**Pista Atlética Estádio Jose Carlos Daudt - SOGIPA - Porto Alegre/RS**

**NOME:** \_\_\_\_\_ **BRA:** \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_

**CIDADE:** \_\_\_\_\_ **CEP:** \_\_\_\_\_ **ESTADO:** \_\_\_\_\_

**DATA DE NASCIMENTO:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Idade no início do evento:** \_\_\_\_\_ anos.

**EQUIPE/CLUBE:** \_\_\_\_\_

**EMAIL:** \_\_\_\_\_

**SEXO (M/F):** \_\_\_\_\_ **TELEFONE:** ( ) \_\_\_\_\_ **CELULAR:** ( ) \_\_\_\_\_

**Marque com um "x" as provas que deseja participar**

x	Prova	Marca
	100m rasos	
	200m rasos	
	400m rasos	
	800m rasos	
	1500m rasos	
	5.000 metros	
	10.000 metros	
	8km Cross Country	
	80 metros com barreiras	
	100 metros com barreiras	
	110 metros com barreiras	
	200 metros com barreiras	
	300 metros com barreiras	
	400 metros com barreiras	

x	Prova	Marca
	2.000 com Obstáculos	
	3.000 com Obstáculos	
	3.000 Marcha Atlética	
	5.000 Marcha Atlética	
	Salto em Altura	
	Salto em Distância	
	Salto Triplo	
	Salto com Vara	
	Arremesso Peso	
	Lançamento Disco	
	Lançamento Dardo	
	Lançamento Martelo	
	Lançamento Martelete	

**CUSTO INSCRIÇÃO**

1- Inscrição com direito a 03 provas + Revezamentos <b>TAXA DE INSCRIÇÃO PARA PAGAMENTO ATE 25 DE AGOSTO DE 2017 - R\$ 150,00</b>	R\$
2- Provas adicionais ( ____ ) <b>R\$ 50,00</b> por prova	R\$
3- Jantar de Confraternização (Bebida não incluída) <b>R\$ 50,00</b> por pessoa	R\$
4 – BRA – Número de Filiação ABRAM ( <b>R\$ 40,00</b> )	R\$
<b>TOTAL A PAGAR</b>	R\$

**FORMAS DE PAGAMENTO** (Ao efetuar o depósito anexar cópia no no Formulário de Inscrição e enviar para o email)

Email: <a href="mailto:contato@avega.com.br">contato@avega.com.br</a> Endereço: Rua Demetrio Ribeiro, 336 Bairro Centro Histórico CEP: 90010.310 - Porto Alegre/RS	<b>INSCRIÇÃO ATÉ 25 DE AGOSTO DE 2017</b> Pagamento deverá ser feito no BANCO SANTANDER em nome de Rosa Ibarra Biléssimo (Presidente AVEGA) Banco: 033 Agencia: 1541 Conta: 01000524-5 (Não será aceito depósito efetuado em caixa eletrônico)
---	---

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro que li o regulamento da competição e que estou em perfeitas condições físicas para participar do 14° Troféu Brasil de Atletismo Master" isentando os organizadores, de toda e qualquer responsabilidade por dano físico ou material que eu possa sofrer durante ou fora das competições.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_