



Federação de Ciclismo

Ficha de Cadastro de Atleta

Pedido de Registro Federativo

Nome

Endereço

Cidade

EST

CEP

Bairro

DDD

Telefone (trabalho)

Telefone (celular)

E-mail

Nascimento

Sexo

M

F

Idade

Anos

Nacionalidade

Identidade nº

CPF

Tipo sanguíneo

Filiação: Nome do Pai

Filiação: Nome da Mãe

Patrocinador

Clube / Equipe (com registro oficial na FECIERJ)

Registro CBC

Especialidade

Ciclismo (Estrada ou Contra Relógio)

Downhill

Ciclismo (Maratona)

BMX

Ciclismo (Pista)

Cicloturismo

Cross Country

Categoria

Atenção:

A efetivação do registro depende do pagamento da taxa de anuidade e da apresentação do Atestado Médico

Declaração:

O(a) atleta abaixo assinado e acima identificado, declara que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras e que se encontra em perfeitas condições para a prática do ciclismo, isentando organizadores, patrocinadores, autoridades e a própria FECIERJ, sobre eventuais acidentes, além de autorizar o uso de sua imagem de forma legítima para fins de divulgação de eventos, sob qualquer forma de registro.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) atleta (ou responsável em caso de menor de 18 anos)