# **ANEXO I**

# **REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

Referente ao processo de seleção “Bolsa Atleta” 2025, edital XXX, com vistas ao incentivo financeiro a esportistas amadores com residência em Cariacica / ES.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO REQUERENTE** | | | | | | | |
| **Nome completo do atleta:** | | | | | | **CPF:** | |
| **Data de nascimento:** | | **Idade:** | | **Sexo:** | **Masc**  **Fem** | **Telefone (com DDD):** | |
| **Endereço:** | | | | | | **Número:** | |
| **Bairro:** | | | | **Cidade:** | | | **CEP:** |
| **Cidade / Estado de Nascimento:** | | | | **UF:** | | **País de Nascimento:** | |
| **Número do RG:** | | | | **Órgão Emissor:** | | | **Estado de Emissão:** |
| **Em relação ao Passaporte:**  **Não tem  Está vencido  Está válido** | | | | **E-mail:** | | | |
| **DADOS DO RESPONSÁVEL (ATLETA MENOR DE 18 ANOS OU QUANDO APLICÁVEL)** | | | | | | | |
| **Nome completo do responsável legal (caso menor de 18 anos):** | | | | | | **CPF:** | |
| **Telefone de contato (com DDD):** |  | | | **E-mail:** | | | |
| **DADOS DA MODALIDADE ESPORTIVA** | | | | | | | |
| **Objeto – Especificação da modalidade, conforme edital:** | | | | | **Categoria:**  **Internacional  Nacional**  **Estadual  Estudantil**  **Paratleta** | | |
| **Colocação que irá concorrer:**  **(conforme conquistas de 2024)** | | | **1º Lugar**  **2º Lugar** | |
| **DECLARAÇÃO** | | | | | | | |
| \* Declaro ao Município de Cariacica / ES para fins de solicitação de inscrição neste chamamento público que tem por finalidade a concessão de “Bolsa Atleta” Cariacica, constituída pela Lei 5.974/2019 “Lei Horácio Carlos Rosa”, n° 5.974/2019 que:  1. Não recebo salário de entidade de prática desportiva com carteira assinada.  2. Representarei o Município de Cariacica / ES nas competições apresentadas no Plano de Competição.  3. Estarei contribuindo com palestras e encontros beneficentes nos projetos de interesse do Município de Cariacica / ES, por meio da SEMESP.  4. Estou ciente e aceito plenamente todas as condições estabelecidas nas legislações vigentes e, no presente Edital.  \* As informações prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade. | | | | | | | |

Cariacica / ES, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025

|  |  |
| --- | --- |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Assinatura do Atleta*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Assinatura do Responsável*  (se o atleta for menor de 18 anos) |