

FEDERAÇÃO GOIANA DE FUTEBOL



www.fgf.esp.br

COMISSÃO ESTADUAL DE ARBITRAGEM DE FUTEBOL

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO – PRESTADOR DE SERVIÇO AUTÔNOMO

DADOS PESSOAIS Nome: **Identidade:** Órgão Emissor: **PIS/PASEP: CPF: FOTO** Pai: Filiação: Mãe: Naturalidade: **Estado:** Data de Nascimento: Estado Civil: Nº de Filhos: Cônjuge: **Escolaridade:** Curso/Especialização: Residência: Cidade - UF: Bairro: CEP: E-mail: **Telefone:** () Celular: Celular2: **Telefone Recado:** () () () Local de Trabalho: **Telefone:** () **Endereço Comercial:** Profissão: Cargo/Função: **ARBITRAGEM** Árbitro A. Assistente Data Diplomação: Federação: **Data Ingresso FGF: Data Ingresso CBF: CONDIÇÕES FÍSCAS** Peso: Kg Altura: Tipo Sanguíneo: m **UNIFORME** Camisa: Bermuda: **Calcados: DISPONIBILIDADE SEG** TER **OUA QUI SEX SAB DOM** V N $\overline{\mathbf{V}}$ N V \mathbf{M} N \mathbf{V} V \mathbf{M} N \mathbf{M} \mathbf{M} \mathbf{M} N V \mathbf{M} N \mathbf{M} N * M – Matutino V – Vespertino N – Noturno **OBSERVAÇÕES** Atesto serem autênticos os dados acima informados e me responsabilizo pelos mesmos. de 20 Goiânia, de Assinatura