



FEDERAÇÃO GOIANA DE FUTEBOL

www.fgf.esp.br



COMISSÃO ESTADUAL DE ARBITRAGEM DE FUTEBOL

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO – PRESTADOR DE SERVIÇO AUTÔNOMO

DADOS PESSOAIS

Nome:												FOTO
Identidade:						Órgão Emissor:						
CPF:					PIS/PASEP:							
Filiação:	Pai:											
	Mãe:											
Naturalidade:							Estado:					
Data de Nascimento:					Estado Civil:							
Cônjuge:								Nº de Filhos:				
Escolaridade:					Curso/Especialização:							
Residência:												
Bairro:					Cidade - UF:				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:	m		Tipo Sanguíneo:				
UNIFORME	Camisa:			Bermuda:			Calçados:				

DISPONIBILIDADE

SEG			TER			QUA			QUI			SEX			SAB			DOM		
M	V	N	M	V	N	M	V	N	M	V	N	M	V	N	M	V	N	M	V	N

M – Matutino V – Vespertino N – Noturno

OBSERVAÇÕES

Atesto serem autênticos os dados acima informados e me responsabilizo pelos mesmos.

Goiânia, _____ de _____ de 2025.

Assinatura