

FICHA DE INSCRIÇÃO

CAMPEONATO: _____

ASSOCIAÇÃO	Nº FPK	PROFESSOR RESPONSÁVEL
ESTILO	TELEFONE PARA CONTATO	E-MAIL

Nº	NOME COMPLETO ESCREVER DE FORMA LEGÍVEL	Nº FPK	IDADE	M/F	KATA	SHIAI	PESO	ETAPA QUE CLASSIFICOU
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

TOTAL DE ATLETAS: _____

TOTAL A PAGAR: _____

TÉCNICO: _____

ÁRBITROS: _____

STAFF: _____