



S TORNEIO REGIONAL SUL



DATA: 12 DE ABRIL DE 2015 - (DOMINGO).
LOCAL: GINÁSIO DE ESPORTES DO SESI BOQUEIRÃO.
ENDEREÇO: Rua: Dr Heleno da Silveira, 343 - Boqueirão - Curitiba-PR - (Próximo ao terminal do Boqueirão).

PROGRAMAÇÃO

MANHÃ

08:00	Masculino Sub 15 (nascidos em 2001/2002).
08:45	Masculino Sub 13 (nascidos em 2003/2004).
09:30	Masculino Infantil "A" (nascidos em 2005).
10:15	Masculino Pré-Mirim "B" (nascidos em 2011, 2012, 2013).
10:45	Masculino Pré-Mirim "A" (nascidos em 2010).
11:15	Feminino: nascidas em 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013.
11:30	Feminino: nascidas em 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006.

TARDE

13:30	Masculino Pré-Mirim "A" (nascidos em 2009).
14:15	Masculino Mirim "B" (nascidos em 2008).
15:00	Masculino Mirim "A" (nascidos em 2007).
15:45	Masculino Infantil "B" (nascidos em 2006).
16:30	Masculino e Feminino Sub 18, Sub 21, Sênior e Master (nascidos em 2000, 99, 98, 97, 96 e abaixo).

- Os atletas deverão efetuar suas inscrições com seu professor impreterivelmente até o dia **08 de abril (quarta-feira)**, mediante taxa de inscrição de **R\$35,00 (trinta e cinco reais)**.
- Os atletas deverão apresentar-se com kimono e chinelos, 20 minutos antes do início de sua categoria, para **IDENTIFICAÇÃO E PESAGEM**.
- TODOS OS PARTICIPANTES RECEBERÃO MEDALHAS.**

DESTAQUE AQUI

TORNEIO REGIONAL SUL - FPRJ.

NOME COMPLETO DO ATLETA (LEGÍVEL): _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ PESO: _____ HORÁRIO DA LUTA: _____

NOME DO LOCAL ONDE PRATICA JUDÔ: _____

FONE PARA CONTATO: _____ EMAIL: _____

PROFESSOR RESPONSÁVEL: _____

Declaro que o (a) atleta mencionado (a), encontra-se em perfeitas condições para participar do Torneio Regional Sul, e isento os organizadores de responsabilidade por qualquer acidente ou problema que eventualmente ocorra antes, durante e depois da realização desta copa de Judô. Também autorizo o uso de imagem do atleta acima para divulgação deste evento.

AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEL: _____ (ASSINATURA)

12/04/2015

RG: _____