



# DELEGACIA DA REGIÃO SUL DE JUDÔ

"Lutando por um ser melhor"

Delegado Regional Rivaldo Claudino de Oliveira Filho – 99965-0026

Vice-delegado Rodrigo Marcelo Tonietto – 99653-1573



## Copa Curitiba SMELJ de Judô

→ **REALIZAÇÃO:** 27 DE AGOSTO DE 2017 (Domingo)

→ **LOCAL:** Ginásio de Esportes Prof Almir Nelson de Almeida

→ **ENDEREÇO:** Av. Victor Ferreira do Amaral, 1749 - Tarumã, Curitiba - PR, 82800-000

### PROGRAMAÇÃO:

### MANHÃ

08h00min=> **Masculino e Feminino**, SUB 18, SUB 21 e Sênior (Nascidos em 2002, 2001, 2000 e abaixo)

09h00min=> **Masculino e Feminino** SUB 15 (Nascidos em 2003 e 2004)

10h00min=> **Masculino e Feminino** SUB 13 (Nascidos em 2005 e 2006)

11h00min=> **Masculino e Feminino** SUB 11 (Nascidos em 2007)

### TARDE

### 13h00min=> ABERTURA OFICIAL CA COPA

13h15min=> **Masculino e Feminino** SUB 9 (Nascidos em 2010)

14h15min=> **Masculino e Feminino** SUB 9 (Nascidos em 2009)

15h15min=> **Masculino e Feminino** SUB 7 e abaixo (Nascidos em , 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015)

16h00min=> **Masculino e Feminino** SUB 11 (Nascidos em 2008)

16h30min=> **Masculino e Feminino** Máster (Nascidos 1987 abaixo)

- Todos os atletas deverão comparecer **15 min** antes da hora prevista.
- Todos os atletas receberão premiação.
- Trajados com JUDOGUI (Kimono) e de CHINELOS (cabelos amarrados e sem jóias);
- A inscrição deverá ser entregue ao professor até a o dia **23 -08 -2017- QUARTA-FEIRA.**
- **TAXA DE INSCRIÇÃO R\$ 40,00 reais + Doação.**
- **Mais doação de Livros novos ou usados que será revertida a entidades registradas Secretaria Municipal do Esporte Lazer e Juventude, entregar no dia do Evento.**



-----Destaque aqui↓-----

**\*IMPORTANTE>>** PARA EVITAR QUALQUER TRANSTORNO POSTERIOR, FAVOR OS PAIS PREENCHEREM COM LETRA DE FORMA LEGÍVEL SEM DEIXAR ITEM EM BRANCO, E ENTREGAR ATÉ O DIA 23 -08 -2017 JUNTAMENTE COM A TAXA DE INSCRIÇÃO DE R\$ 40,00 AO SEU PROFESSOR

Nome Completo do Atleta (legível, de preferência com letra de forma): \_\_\_\_\_

Horário da Luta: \_\_\_\_\_

ANO DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ Telefones para contato: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

NOME DO LOCAL ONDE PRÁTICA O JUDÔ: .....Professor: .....

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

AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

(Assinatura do responsável)

RG:.....

Realização:

Apoio:

