

FICHA DE INSCRIÇÃO – 1º CAMPEONATO CAPIXABA DE POKER PARA ADVOGADOS

Nome do Atleta: _____

Celular: _____ E-mail: _____

Idade: _____ Nº da OAB-ES: _____

1 - A inscrição só será validada com o comprovante de pagamento;

2 - Somente pode participar advogado inscrito da Seccional do ES.

Data: ___/___/____, Vitória-ES.

Assinatura do Atleta

(RESERVADO PARA A ORGANIZAÇÃO DO CAMPEONATO)

Comissão de Esportes. APROVADO?

SIM ___ NÃO ___

ASS: _____