



ANEXO 7	CANCELAMENTO DE PARTICIPAÇÃO
COMPETIÇÃO	XIII PARALIMPÍADAS ESCOLARES DE MS 2024
MUNICÍPIO	

Eu, _____, na função de _____, solicito o cancelamento da inscrição dos participantes abaixo relacionados das **XIII PARAESC 2024**, faixa etária de 11 a 18 anos.

Nome	Função	Categoria	Modalidade

Obs.: _____

Nome e assinatura do chefe de delegação

Recebido por

____/____/____
Data

____:____
Horário

Local

Função	Atleta	AA	Técnico	TC	Motorista	MT	Chefe de delegação	CD
	Fisioterapeuta	FI	Staff	ST	Médico	MD	Atleta-guia/tapper	AG