



ANEXO 8	SUBSTITUIÇÃO DE PARTICIPANTES
COMPETIÇÃO	XIII PARALIMPÍADAS ESCOLARES DE MS 2024
MUNICÍPIO	

Pelo presente, solicitamos a substituição dos seguintes integrantes da delegação, conforme estabelecido no regulamento geral das **XIII PARAESC 2024**, faixa etária de 11 a 18 anos.

Marque um "X" e, no caso de dirigente, identifique a função (*).

Função	<input type="checkbox"/>	Atleta
	<input type="checkbox"/>	Técnico ou auxiliar técnico
	<input type="checkbox"/>	Dirigente (*)

Campo exclusivo a ser preenchido para técnico, auxiliar técnico e atleta.

Modalidade		Gênero	
-------------------	--	---------------	--

Para as modalidades individuais, o atleta substituto será incluído nas mesmas provas do atleta substituído. Havendo interesse na mudança de provas, preencher formulário de mudança de provas.

Dados do substituído (sai do evento)

Instituição de ensino			
Nome completo			
Data de nascimento		CPF	

Dados do substituto (entra no evento)

Instituição de ensino			
Nome completo			
Data de nascimento		CPF	

Nome e assinatura do chefe de delegação

Recebido por

____/____/____
Data

____:____
Horário

Local

Obs.: este formulário deverá ser entregue na Comissão Central Organizadora (CCO)