INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Nome:		
Campus de inscrição:	**Data de nascimento:**	**Email:**

Categoria:
( ) A – Até 30 anos ( ) B – De 31 a 40 anos ( ) C – De 41 a 50 anos ( ) D – Acima de 50 anos

- Modalidades (selecione, no máximo, 4)

( ) Voleibol - Coletivo ( ) Futsal - Coletivo ( ) Basquetebol - Coletivo ( ) Queimada - Coletivo
( ) Handebol - Coletivo ( ) Xadrez - Individual ( ) Tênis de Mesa - Individual

( ) Atletismo – Individual (máximo de 3 provas)
( ) 100 metros rasos ( ) 200 metros rasos ( ) 400 metros rasos ( ) 1500 metros rasos
( ) Arremesso de peso ( ) Salto em altura ( ) Salto em distância ( ) Lançamento de disco
( ) Lançamento de dardo ( ) Corrida de rua

( ) Natação – Individual (máximo de 3 provas)
( ) 25 metros livre ( ) 50 metros livre ( ) 25 metros costa ( ) 25 metros borboleta
( ) 25 metros peito

( ) Jogos Eletrônicos – Individual (máximo de 3 jogos)
( ) Mortal Kombat ( ) Street Fighter ( ) Mario Kart ( ) FIFA 18 ( ) Pro Evolution Soccer (PES 18)
( ) Bomberman ( ) Just Dance

Deseja hospedagem durante o evento?

( ) Sim ( ) Não

- Declaro ter conhecimento que as informações fornecidas somente terão validade se este formulário for entregue acompanhado de atestado médico de aptidão para a prática de atividades físicas e/ou esportivas, exceto para inscrições nas modalidades de xadrez, tênis de mesa e jogos eletrônicos.

_____ de _____ de 2018.
Dia Mês

_____

Assinatura / Matrícula