



PREFEITURA MUNICIPAL  
DE SÃO GABRIEL DO OESTE  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
Secretaria Municipal de Cultura, Desporto e Turismo



Nº \_\_\_\_\_

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

(feita somente através de depósito identificado pelo CPF, no Banco do Brasil agência 2620-4, conta 30034-9, Prefeitura Municipal de São Gabriel do Oeste).  
**NÃO É ACEITO PIX**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Idade: \_\_\_ anos Sexo: ( ) M ( ) F

CPF \_\_\_\_\_ Grupo sanguíneo: \_\_\_\_\_

Convênio médico: \_\_\_\_\_

Faz uso de algum medicamento de uso contínuo ou realiza algum tratamento específico: \_\_\_\_\_

Possui algum tipo de alergia, como por exemplo:

( ) Medicamentos ( ) Insetos ( ) Outros

Especificar: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone: DDD (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: DDD (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Tamanho da camiseta: \_\_\_\_\_

Telefone em caso de acidente: DDD (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ Falar com: \_\_\_\_\_

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro para todos os fins de direito que os dados contidos nessa ficha de inscrição são verdadeiros e que participo deste evento por livre e espontânea vontade, isentando de qualquer responsabilidade os organizadores, patrocinadores e demais entidades de apoio. Declaro estar em perfeita forma física. Autorizo por meio desta, o uso de minha imagem

Rua Pernambuco, 1008 – Centro – São Gabriel do Oeste/MS  
CEP 79490-000 – Fone/Fax: (67) 3295-3977 RAMAL 23 OU 28

[www.saogabriel.ms.gov.br](http://www.saogabriel.ms.gov.br)

“DOE SANGUE, DOE ÓRGÃOS, SALVE UMA VIDA”



**PREFEITURA MUNICIPAL  
DE SÃO GABRIEL DO OESTE  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
Secretaria Municipal de Cultura, Desporto e Turismo**

---

em mídia impressa, eletrônica ou digital para fins legítimos. Conheço e estou de pleno acordo com todos os itens do regulamento e acatarei a todas as decisões da organização do evento.

**Local e data:**

---

Assinatura: \_\_\_\_\_

---

**Rua Pernambuco, 1008 – Centro –São Gabriel do Oeste/MS**  
CEP 79490-000 – Fone/Fax: (67) 3295-3977 RAMAL 23 OU 28

[www.saogabriel.ms.gov.br](http://www.saogabriel.ms.gov.br)

**“DOE SANGUE, DOE ÓRGÃOS, SALVE UMA VIDA”**