UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR

Anexo I

INSCRIÇÃO: _____
DATA: _____
HORÁRIO: _____

FICHA DE INSCRIÇÃO

III TORNEIO DE FUTSAL/SERVIDORES UFERSA 2019

UNIDADE/SETOR:_____
NOME DA EQUIPE:_____
COR DA CAMISETA PARA IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE: _____
REPRESENTANTE:_____RAMAL: _____
CELULAR:_____ EMAIL: _____

1. _____ MAT/SIAPE: _____
2. _____ MAT/SIAPE: _____
3. _____ MAT/SIAPE: _____
4. _____ MAT/SIAPE: _____
5. _____ MAT/SIAPE: _____
6. _____ MAT/SIAPE: _____
7. _____ MAT/SIAPE: _____
8. _____ MAT/SIAPE: _____
9. _____ MAT/SIAPE: _____
10. _____ MAT/SIAPE: _____

_____
ASSINATURA DO REPRESENTANTE