



# AVALIAÇÃO TÉCNICA

Departamento de Futebol de Base  
Moderno, Democrático e Participativo



GOIÁS ESPORTE CLUBE - GOIÁS ESPORTE CLUBE - GOIÁS ESPORTE CLUBE

IDENTIDADE - RG	DATA NASC.	ALTURA	PESO	OBSERVAÇÃO
NOME COMPLETO:				
POSIÇÃO:		OUTRA POSIÇÃO:		
NOME DA MÃE:				
NOME DO PAI:				
ENDEREÇO:				
SETOR:		CEP:		CIDADE:
FONES:				ÚLTIMO CLUBE:

**ATENÇÃO: O GOIÁS ESPORTE CLUBE NÃO COBRA TAXA DE INSCRIÇÃO PARA JOGADORES EM TESTE**

## AUTORIZAÇÃO / RESPONSÁVEL

Pela presente autorizo meu filho \_\_\_\_\_ a comparecer e participar da avaliação técnica de futebol de campo promovida pelo Goiás Esporte Clube. Isentando o clube de quaisquer responsabilidades em caso de acidente com o mesmo. Sadedor que se trata de um esporte de contato.

Responsável legal	Nome:	RG:
-------------------	-------	-----

\_\_\_\_\_  
Assinatura / Responsável

*Obrigado por escolher o Goiás Esporte Clube*

**ESPAÇO RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DA ADMINISTRAÇÃO DO GOIÁS ESPORTE CLUBE**

OBSERVADORES TÉCNICOS:	
DATA DE INÍCIO DA AVALIAÇÃO: ____/____/____	HORAS:
A PEDIDO DO SR. OU SRA:	ENCAMINHADO POR:
LOCAL DA AVALIAÇÃO:	

## ATENÇÃO

PARA AGENDAR SUA AVALIAÇÃO ESTA FICHA DEVE SER ENTREGUE ( PREENCHIDA E AUTORIZADA ) NO DEPARTAMENTO DE FUTEBOL DE BASE DO C.T. PARQUE ANHANGUERA.

AV. IPANEMA, CHÁCARA MARIA DE LOURDES, PARQUE ANHANGUERA 1 / JARDIM ATLÂNTICO  
GOIÂNIA-GO. PRÓXIMO AO FINAL DA AVENIDA T-63 - ÔNIBUS: PARQUE ANHANGUERA/CENTRO

**WWW.GOIASEC.COM.BR**