**TERMO DE APTIDÃO FÍSICA**

| **TREINADOR(A):** |  | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **EQUIPE:** |  | | |
| **CPF:** |  | **CREF:** |  |

|  | **ATLETA** | **NASC.** | **PROVAS ATÉ (KM)** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
| **11** |  |  |  |
| **12** |  |  |  |
| **13** |  |  |  |
| **14** |  |  |  |
| **15** |  |  |  |

Declaro que os atletas acima mencionados são treinados por mim e estão aptos para a prática do esporte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nas distâncias destacadas.

| **Treinador**  Assinatura + Carimbo | **\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_**  Válido por 12 meses |
| --- | --- |