CONSELHO FEDERAL

CAMPEONATO BRASILEIRO DE FUTEBOL DE ADVOGADOS

FICHA DE INSCRIÇÃO – CATEGORIA LIVRE

ORDEM	NOME	NºOAB	E-MAIL	TELEFONE	DATA NASC.
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10					
11.					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

CONSELHO FEDERAL

22					
23					
24					
25					

SECCIONAL:
REPRESENTANTE DO TIME: _____ TEL.:_____E-MAIL:_____

COR DO UNIFORME: Nº1_____Nº2_____