NORMATIVA Nº 001/2018

NORMATIZAÇÃO DE REGISTROS

A Presidência da FEDERAÇÃO DE FLOORBALLL DO ESTADO DE SÃO PAULO decreta:

# º As Instituições esportivas poderão solicitar seu registro junto a FFESP desde:

#### que estejam sediadas no estado de São Paulo;

#### apresente professor registrado no Conselho Regional De Educação Física e na FFESP;

#### apresente copia :

#####  i) do cartão do CNPJ;

#####  ii) do estatuto social para as instituições sem fins lucrativos:,

#####  iii) da ata do conselho de escola autorizando o registro da instituição educacional publica junto a FFESP;.

#####  d) apresentem a solicitação de pedido de registro em anexo.

#####  e) esteja com as taxas pagas conforme a tabela de custas da FFESP;

# º Os professores poderão solicitar registro através de formulário próprio em anexo e apresente o certificado de orientação ou capacitação técnica na modalidade de Floorball emitido pela FFESP ;

# º Os Atletas poderão solicitar registro através de formulário próprio em anexo.

# Parágrafo único: quando menores autorizados pelos pais e responsáveis.

# º Fica isento de recolhimento das taxas as Instituições, Professores e Atletas que por sua vez apresentarem o título de gratuidade de registro emitido pela FFESP

# º cabe a presidência da FFESP outorgar o registro e providenciar as credenciais dos solicitantes.

# º Esta normativa entra em vigor na data da sua publicação.

São Paulo, 08 de setembro de 2018

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Leandro de Moura**

**Presidente FFESP**

**MODELO DE SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE INSTITUIÇÃO ESPORTIVA**

**(PAPEL TIMBRADO)**

**SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE INSTITUIÇÃO ESPORTIVA**

IL SR. PRESIDENTE DA

FEDERAÇÃO DE FLOORBALL DO ESTADO DE SÃO PAULO

EU (responsável pele instituição ) RG: \_\_\_\_\_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_ responsável pela (nome da instituição ) CNPJ:\_\_\_\_\_\_ localizado na (logradouro,nº bairro e cidade) venho por meio desta, solicitar o registro desta instituição junto a FEDERAÇÃO DE FLOORBALL DO ESTADO DE SÃO PAULO. Tendo como técnico responsável o Professor: (nome do professor) registrado na FFESP sob número: \_\_\_\_.

(Local, data)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO TÉCNICO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

EMAIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 **USO DA FFESP**NUMERO DE REGISTRO DE ATLETA |

***FICHA DE FILIAÇÃO DE ATLETA***

**DELEGACIA REGIONAL** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOME DO ATLETA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA DE NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_RG ou C.N.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SEXO: MAS.( ) FEM.( )

FILIAÇÃO -PAI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MÃE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENDEREÇO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COMPLEMENTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_BAIRRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CIDADE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FONE: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO QUE REGISTRA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MAIL DA INSTITUIÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TECNICO RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_REGISTRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COLAR A FOTO AQUI OU ENCAMINHAR DIGITALIZADO PARA **credencialfloorball@gmail.com**

(Assunto colocar o Nº do RG)

Venho por meio deste documento solicitar o registro deste Atleta a esta Federação

(Local, data)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO ATLETA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

(Quando menor de idade)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO TÉCNCO RESPONSÁVEL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO DA DELEGADO REGIONAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 **USO DA FFESP**NUMERO DE REGISTRO DE TECNICO |

***FICHA DE FILIAÇÃO DE TÉCNICO***

**DELEGACIA REGIONAL** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOME DO(a) TÉCNICO(a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA DE NASC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_RG :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SEXO: MAS.( ) FEM.( )

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CREF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FILIAÇÃO -PAI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MÃE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENDEREÇO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COMPLEMENTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_BAIRRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CIDADE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FONE: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FORMAÇÃO ACADEMICA (CURSO):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CONCLUSÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Venho por meio deste documento solicitar meu registro como Técnico a esta Federação

 (Local, data)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

COLAR A FOTO AQUI OU ENCAMINHAR DIGITALIZADO PARA **credencialfloorball@gmail.com**

(Assunto colocar o Nº do RG)

ASSINATURA DO TÉCNICO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO DA DELEGADO REGIONAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_