

**FESPT • FEDERAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO DE TAEKWONDO**

Marília • São Paulo • Brasil

Site: [www.fespt.com.br](http://www.fespt.com.br) • E-mail: [secretaria@fespt.com.br](mailto:secretaria@fespt.com.br)

Registro nº

**A instituição abaixo deve ser filiada associada ou filiada vinculada à FESPT**

<b>ACADEMIA CLUBE ASSOCIAÇÃO</b>	Nome		
	Endereço		
	Bairro e Cidade		
	Telefone e e-mail	( )	
	Responsável		

**ATENÇÃO! Na falta de dados a FESPT reserva-se no direito de não aceitar esta solicitação**

<b>DADOS PESSOAIS</b>	Nome completo (sem abreviações)		
	Filiação	Nome completo do pai e da mãe	
	Data de Nascimento	Dia/Mês/Ano	Gênero: M ou F
	RG e Expedição		Dia/Mês/Ano
	CPF		
	Endereço Completo	Cidade	CEP
	Telefone e e-mail	( )	
	Graduação	º	Gub ( ) Dan ( )
		WTF GAL/GOL nº	Kukkiwon nº
	Se menor de 18 anos de idade		
	Nome do(a) Responsável		
	Telefone e e-mail	( )	

**A FESPT poderá solicitar cópia autenticada de todos os certificados e comprovantes**

<b>HISTÓRICO DE GRADUAÇÃO (GUB e DAN)</b>	Graduação	Data do Exame	Graduação	Data do Exame
	9º GUB		1º DAN	
	8º GUB		2º DAN	
	7º GUB		3º DAN	
	6º GUB		4º DAN	
	5º GUB		5º DAN	
	4º GUB		6º DAN	
	3º GUB		7º DAN	
	2º GUB		8º DAN	
	1º GUB		9º DAN	

Declaro que reconheço a FESPT como única dirigente estadual do desporto Taekwondo, cumprindo e fazendo cumprir as leis e regulamentos da FESPT, e, de qualquer de seus poderes mantendo em dia as minhas contribuições e obrigações administrativas, financeiras, jurídicas e esportivas. Declaro ainda que sou responsável pela minha integridade física e isento de quaisquer responsabilidades a FESPT e suas filiais por quaisquer danos causados pela minha pessoa ou me sejam causados durante os eventos em que eu esteja participando. DECLARO também que não estou filiado e/ou vinculado a nenhuma outra entidade do desporto Taekwondo em nível nacional e estadual.

DATA: Dia/Mês/Ano

Assinatura do(a) Solicitante	Assinatura do(a) Responsável (menor de 18 anos)

**PARA USO DA SECRETARIA**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> cópia digitalizada do RG  | <input type="checkbox"/> cópia do Certificado da graduação POOM ou DAN     |
| <input type="checkbox"/> cópia digitalizada do CPF   | <input type="checkbox"/> cópia do Certificado de GUB ou Resultado do Exame |
| <input type="checkbox"/> fotografia (deve ser digitalizada no formato oficial de 354 x 472 pixels) |  |

Todos os documentos digitalizados deverão ser enviados para o email [secretaria@fespt.com.br](mailto:secretaria@fespt.com.br).