

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADE PROFISSIONAL
TBBF / ASL / AFF / TANDEM

Dados Pessoais			
Federação:		Clube:	
Nome Completo:		CBPq/Categoria:	CPF:
RG:	Nacionalidade:	Sexo: ()M ()F	Data de Nascimento: / /
Endereço:		CEP:	Cidade/UF::
E-mail:		Celular (DDD):	
Dados Referentes às Atividades Realizadas			
Habilitação	Ano de Formação	Cumpriu o que determina o Código Esportivo Art 153? (25 saltos em 12 meses)	Quantos saltos realizou nos últimos 6 meses?
() TBBF		() Sim () Não	
() ASL		() Sim () Não	
() AFF		() Sim () Não	
() TANDEM		() Sim () Não	
Relação exemplificativa de atletas			
Seq	Método	CBPq/Categoria	Nome
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
Os dados informados foram devidamente conferidos e confirmados pelos Responsáveis Técnicos do Clube (RTA) e da Federação (RTAG).			
Profissional Instrutor		RTA do Clube	
Assinatura e CBPq		Assinatura e CBPq	
Data do Preenchimento		Diretor Técnico da Federação (RTAG)	
/ /			
Observação:			
Junto com este Relatório devidamente preenchido e assinado é obrigatório o envio do termo de Consentimento Toxicológico com firma reconhecida, comprovante de pagamento no valor de R\$150,00 e Atestado Médico.			
Este relatório deve ser encaminhado pela respectiva Federação ao CIS através do cis@cbpq.org.br			
Confederação Brasileira de Paraquedismo – Comitê de Instrução e segurança – Revisão 2019			