

**FORMULÁRIO DE APLICAÇÃO PARA REGISTRO
UNIVERSIDAD DEL TRIATLÓN**

Sobrenome:
Nome:
Data de Nascimento (dd/mm/aaaa):
Email (de contato para o curso):
Endereço Completo:
Cidade e Estado:
CEP:
Telefone de contato (fixo/celular):
Graduação (Instituição/Ano) / Registro CREF:
Cursos CBTri / PATCO / ITU (especificar):
Pós-Graduação / Mestrado / Doutorado (especificar):
Atletas Categorias de Base Campeonatos Nacionais (indicar):
Fotografia de rosto completo sem cobertura e óculos escuros: