



CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE VOLEIBOL – COBRAV
ANEXO I
REGISTRO DE ÁRBITROS E APONTADORES

REG. / CBV N.º : _____

A Federação _____, atendendo às exigências do Art. 31º do Regulamento da COBRAV, solicita a inscrição do seu () **ÁRBITRO** ou () **APONTADOR** na Categoria Regional.

NOME COMPLETO: _____

Endereço Residencial: _____ n.º _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Cep: _____ Estado: _____
Fone: () _____ Celular: () _____ E-mail _____

Estado Civil: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ Natural de: _____
Filiação: Pai _____ Mãe _____
Endereço Comercial: _____ n.º _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Cep: _____ Estado: _____
Ocupação: _____ Nome da Empresa: _____
Fone: () _____ / () _____ Fax: () _____
RG N.º: _____ Órgão Expedidor: _____ Data da Emissão: ____/____/____
CPF/MF N.º: _____ PIS/PASEP N.º: _____
Banco : _____ Agência : _____ C/C N.º: _____

2º Grau () Superior Completo () Superior Incompleto ()
Idiomas: _____ ; _____ ; _____

Nível de Conversação: _____

Federação promotora do Curso _____ Data do
Curso: ____/____/____
Instrutor de Voleibol _____
Data de autorização em N. O. da CBV: ____/____/____ Publicação do resultado em NO ____/____/____

Data: ____/____/____

Assinatura do Solicitante

Assinatura do Diretor de Arbitragem

Assinatura do Presidente da Federação