



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DO TRABALHO, EMPREGO, RENDA E ESPORTE
SUPERINTENDÊNCIA DOS DESPORTOS DO ESTADO DA BAHIA



Anexo II

PROGRAMA BOLSA ESPORTE

AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NO
PROGRAMA BOLSA ESPORTE

(Específico para atletas/paratletas menores de 18 (dezoito) anos)

Eu, NOME COMPLETO DO PAI OU RESPONSÁVEL PELO ATLETA/PARATLETA, DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO, DATA DE EMISSÃO, ÓRGÃO EXPEDIDOR/UF, inscrito sob o CPF nº NÚMERO DO CPF, pai/responsável por NOME COMPLETO DO ATLETA/PARATLETA, DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO, DATA DE EMISSÃO, ÓRGÃO EXPEDIDOR/UF, inscrito sob o CPF nº NÚMERO DO CPF, atleta/paratleta da modalidade INDICAR MODALIDADE ESPORTIVA, autorizo a sua candidatura ao Programa Bolsa Estadual para Apoio à Prática do Esporte – Bolsa Esporte, reconhecendo e acatando todas as normas da Lei nº 11.363, de 27 de janeiro de 2009, regulamentada pelo Decreto nº 11.697, de 04 de setembro de 2009 e consoante o Edital nº. 01/2018, do Governo do Estado da Bahia.

MUNICÍPIO (UF), DIA, MÊS e ANO.

ASSINATURA DO PAI OU RESPONSÁVEL
NOME COMPLETO e CPF