



NOME da PROVA, DATA, LUGAR

DOCUMENTO N°

COMUNICAÇÃO
DOS COMISSÁRIOS DESPORTIVOS

Texto :

Data: **dd/mm/aaaa**

Hora: **hh:mm**

Presidente do Colégio:

Nome

Assinatura

Nome (escrever) :

Comissários Desportivos:

Nome (escrever) :

Nome (escrever) :

Cópia a:

- | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <i>Oficiais</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Organizadorr</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Concorrentes</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Quadro afixação</i> |
| <input type="checkbox"/> | <i>Cronometragem..</i> | <input type="checkbox"/> | <i>.....</i> | <input type="checkbox"/> | <i>.....</i> | <input type="checkbox"/> | <i>.....</i> |

Hora de afixação