



**Centro Cultura e Desporto Sintrense**

Nome da Equipa \_\_\_\_\_

Departamento \_\_\_\_\_

Capitão de Equipa \_\_\_\_\_

Tel. de Contacto \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**EQUIPA**

	Nome	Nº de Sócio	B. Identidade	Data Nascimento
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

