

Clube será, único e exclusivo, responsável pela emissão e conteúdo deste formulário.

# **FEDERAÇÃO DE FUTEBOL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

## **COMPETIÇÃO: XXVII COPA RIO SUB - 17**

## FICHA DE JOGO

**JOGO:** **X**

**DATA:** **HORÁRIO:** **LOCAL:**

## **ESTÁDIO:**

COMISSÃO TÉCNICA		DOCUMENTOS	
Técnico:		Identidade	
Preparador Físico:		CREF	
Médico:		CRM	
Massagista:		Identidade	

**Observação importante: Este Formulário, após ser preenchido, deverá ser entregue ao Delegado da FFERJ**

