



Pedido de Autorização

(Provas no Estrangeiro)

Equipa _____

Prova _____

Data da Prova _____ **Cat.** _____

Contacto da Equipa/Responsável _____

Telf./Telm. _____ **Fax** _____ **e-mail** _____

	NOME DOS ATLETAS	N.º LICENÇA	COD. UCI
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Carimbo do clube

Data

Assinatura do Representante
