



FICHA DE CONTROLE DAS DELEGAÇÕES

DELEGAÇÃO

CHEFE DA DELEGAÇÃO

TELEFONE DE CONTATO

HOSPEDAGEM Alojamento: () Cama () Colchão
 Hotel: _____

ALIMENTAÇÃO Refeitório _____
 Restaurante: _____

CONTROLE	FEMININO	MASCULINO	TOTAL
ATLETAS			
TÉCNICOS			
ACOMPANHANTES			
STAFF MÉDICO			
DIRIGENTES			
TOTAL			

DATA CHEGADA EM MOCOCA HORA PROVÁVEL DA CHEGADA

RESERVA DE ALIMENTAÇÃO											
CAFÉ DA MANHA			ALMOÇO				JANTAR				
14/10	15/10	16/10	13/10	14/10	15/10	16/10	13/10	14/10	15/10	16/10	
TOTAL CAFÉ DA MANHA			TOTAL ALMOÇO				TOTAL JANTAR				

ATENÇÃO

- As despesas com inscrição, transporte, alimentação e hospedagem serão de inteira responsabilidade das delegações participantes.
- Somente nos responsabilizaremos pela alimentação e/ou alojamento das delegações que nos enviarem esta ficha de controle devidamente preenchida até o dia **26/09/2025 – SEXTA**, juntamente com os comprovantes de pagamento.
- Enviar esta FICHA DE CONTROLE devidamente preenchida e comprovante de pagamento para: contato@aquaticapaulista.org.br