



# Estado do Rio Grande do Sul

## Inspectoria Estadual de Educação Physica

---

Illmo. Snr.

Inspector Estadual de Educação Physica.

O abaixo assignado, desejando tomar parte no Curso.....  
....., instituido por essa  
Inspectoria, vem requerer a inclusão de seu nome no registro aberto para este fim, de-  
clarando desde já que se submete aos regulamentos em vigor.

Porto Alegre,.....de.....de 19.....

(Assignatura).....

---

Nome (por extenso e com clareza) .....

Nascid..... em..... aos..... de..... de 1.....

contando pois, ..... annos de idade.

Filh..... de.....

Estado Civil..... Nacionalidade.....

Residencia..... Telephone.....

---

### ATTESTADO DE SUFFICIENCIA PHYSICA

Attesto que o Snr. ....

póde tomar parte, sem risco para a sua saúde, nas actividades physicas promovidas  
pela Inspectoria Estadual de Educação Physica.

Porto Alegre,.....de.....de 19.....

(Assignatura do medico).....