



Campeonato SUBJJ PRO

Academia _____ Professor _____
telefone _____ cel _____ email _____

	NOME COMPLETO DO ATLETA	IDADE	PESO C/KIMONO	CATEGORIA	FAIXA
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					