Autorização para menor participar de campeonato

ATLETA

NOME COMPLETO

_____

DATA DE NASCIMENTO _____ **RG OU CPF** _____ **TIME** _____

RESPONSÁVEL LEGAL

NOME COMPLETO

_____

RG OU CPF _____ **PARENTESCO** _____ **TELEFONE** _____

Eu, responsável legal pelo atleta acima, autorizo a participação dele no campeonato _____, organizado por _____, na cidade de _____, com jogos de _____ a _____, em _____. Declaro que ele tem condições de saúde para a prática esportiva.

☐ Autorizo o uso da imagem do atleta em fotos e vídeos dos jogos, na divulgação do campeonato.

☐ Autorizo o atleta a ir aos jogos e voltar com o time, acompanhado pela comissão técnica.

CONTATO DE EMERGÊNCIA

NOME _____ **TELEFONE** _____

Local e data: _____, ___/___/_____ _____ Assinatura do responsável legal