



FICHA DE INSCRIÇÃO



TATAME SUB 17

LIGHT CONTACT

POINT FIGHT

KICK LIGHT

CATEGORIA DISPUTA _____ KG IDADE _____ ANOS - GRADUAÇÃO/FAIXA: _____

TEMPO QUE PRATICA: _____ SEXO: M F

ALTETA NÃO PREENCHER

PESO OFICIAL: _____ KG

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO EM COMPUTADOR

NOME COMPLETO: _____

RG: _____ DATA DE NASCIMENTO: _____ IDADE: _____ TELEFONE: _____

EQUIPE: _____ ACADEMIA: _____ EMAIL: _____

DECLARAÇÃO

- SEXO FEMININO: DECLARO QUE NÃO ESTOU GRÁVIDA

- DECLARO ESTAR APTO A PARTICIPAR DESTE EVENTO DE LUTAS.
- DECLARO ESTAR CIENTE DO REGULAMENTO DESTA COMPETIÇÃO.
- DECLARO ESTAR EM PLENA CONDIÇÃO FÍSICA E MENTAL PARA ESTA COMPETIÇÃO.
- DECLARO SER DE MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE QUAISQUER DANOS FÍSICOS SOFRIDO DURANTE A COMPETIÇÃO, POIS ENTENDO QUE SÃO SITUAÇÕES DO ESPORTE DE CONTATO, ONDE O CHOQUE OU CONTATO FÍSICO SERÁ EMINENTE.
- DECLARO QUE A ORGANIZAÇÃO DO EVENTO NÃO SERÁ RESPONSABILIZADA POR QUALQUER DANO SOFRIDO POR MIM, ATLETA, EM RAZÃO DE MINHA PARTICIPAÇÃO NESTA COMPETIÇÃO, SEJA DE ORDEM FÍSICA, PATRIMONIAL OU MORAL, ISENTANDO-A O PAGAMENTO DE QUALQUER INDENIZAÇÃO, POR VENTURA REQUERIDA.
- DECLARO QUE ESTOU CIENTE QUE A ORGANIZAÇÃO DO EVENTO TEM PLENA LIBERDADE DE AÇÃO NA PROPAGANDA E DIFUSÃO DE COMPETIÇÃO, UTILIZANDO-SE DE QUAISQUER MEIOS PUBLICITÁRIOS, DESDE QUE NÃO DISTORÇA A VERDADE DOS FATOS, NÃO RIDICULARIZEM E NÃO ATINJAM A DIGNIDADE E RESPEITO DOS ATLETAS PARTICIPANTES.

AUTORIZAÇÃO

EU, _____ RG N° _____

AUTORIZO O MENOR _____

A PARTICIPAR DO EVENTO, QUE SERÁ REALIZADO NA DATA ____/____/20____. NA CIDADE

DO RIO DE JANEIRO, RJ.

ASSINATURA RESPONSÁVEL: _____

ASSINATURA ATLETA: _____



RUA SÃO LEONARDO N° 160 AP 201 - VISTA ALEGRE - RJ

ABAMMRJ@GMAIL.COM - WWW.ABAMMRJ.COM.BR

TEL: (21) 982-555064 CEP: 21231-070