

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DE ATLETA,
MENOR DE 18 (DEZOITO) ANOS NA 1ª COPA TRANSAMÉRICA DE FUTEBOL SOCIETY - Adulto & Infantil**

Dados do Atleta Menor:

Nome: _____

Cédula de Identidade (RG): _____ CPF: _____

Endereço Completo: _____

Cidade _____ Estado _____

Dados do Responsável:

Nome: _____

Cédula de Identidade (RG): _____ CPF _____

Endereço Completo: _____

Cidade _____ Estado _____

Dados do Clube ou Escola - Preenchimento exclusivo do clube:

Nome:: _____

Nome do Representante:: _____

Cédula de Identidade (RG): _____ CPF: _____

Mediante o preenchimento e assinatura do presente termo de responsabilidade e autorização, declara e reconhece o **RESPONSÁVEL** serem verdadeiras as informações preenchidas, bem como estar ciente das obrigações abaixo assumidas em seu nome, e em nome do **MENOR/ATLETA**, a quem representa neste termo.

RESPONSÁVEL*

CLUBE

Eu, **RESPONSÁVEL**, autorizo o **MENOR/ATLETA**, acima qualificado, a participar de competição esportiva amadora de futebol society, declarando ter completa ciência das responsabilidades assumidas, descritas no presente termo. Declaro, ainda, serem totalmente verdadeiras as informações e documentos apresentados.

Documentos Necessários:

- Cópias RG, CPF do **RESPONSÁVEL PELA EQUIPE**;
- Cópia da Certidão de Nascimento, ou de documento apto de comprovar ser o signatário o **RESPONSÁVEL** pelo **MENOR/ATLETA**;
- Cópias do RG do **MENOR/ATLETA (caso tenha)**;

Declaram, ainda, o **RESPONSÁVEL** e **MENOR/ATLETA**:

- 1) O **RESPONSÁVEL** e/ou **MENOR/ATLETA** assume(m) integral responsabilidade, civil e criminal, pela autenticidade dos documentos ora apresentados, na eventualidade dos mesmos conterem qualquer vício.
- 2) O **RESPONSÁVEL** e/ou **MENOR/ATLETA** declara(m) que o **MENOR/ATLETA** possui documentação original regularizada devidamente, e pratica regularmente atividades esportivas, não sofrendo de nenhuma doença ou limitação física que desaconselhe ou impeça a participação em treinos e competições.
- 3) O **RESPONSÁVEL** e/ou **MENOR/ATLETA** declara(m) estar ciente de que, como em qualquer outra atividade física, podem ocorrer lesões e ferimentos no **ATLETA** durante os jogos e treinos, sendo que nenhuma responsabilidade será atribuída ao Clube, Federação ou Confederação.
- 4) Caberá, entretanto, em caráter exclusivo, ao **CLUBE OU ESCOLA**, mesmo ausente de responsabilidade, prestar auxílio médico ao atleta que lesionar em jogo ou treino, desde que o **MENOR/ATLETA** esteja participando em nome daquela entidade de prática desportiva, estando as entidades de administração do desporto, tais como Federações e Confederações afastadas destas obrigações que se restringe ao **CLUBE OU ESCOLA**.

Curitiba, _____ de _____ de 2018.

RESPONSÁVEL*

CLUBE