



TERMO DE RESPONSABILIDADE

LUTAS

ATLETA:

SEXO:

ESCOLA:

ENDEREÇO:

FONE:

CIDADE:

ESTADO:

CATEGORIA:

DATA DE NASCIMENTO:

GRADUAÇÃO:

GUB:

Eu _____, responsável pelo(a) aluno (a) atleta da modalidade de **JUDÔ**, praticante da modalidade, a participar deste evento. Estando ciente do alto nível desta competição, isentando de qualquer responsabilidade a organização do evento, perante qualquer acidente e/ou incidente que venha a sofrer ou provocar durante, antes e depois dos combates.

Assinatura do Atleta

Assinatura do Pai e/ou Responsável