

TERMO DE RESPONSABILIDADE

(REQUERIMENTO)

Para menores de 18 anos

Eu, _____ (nome do responsável do atleta),

RG, _____, declaro que sou seu responsável pelo atleta

_____ (nome do atleta menor de idade),

RG: _____ e, que ele se encontra apto física e

mentalmente, para competir no Classic BJJ PRO. Autorizando a aceitar, quando na ocasião desta competição, o atendimento médico prestado por eventual patrocinador ou pela própria organizadora do evento. Isentando ambas, de qualquer responsabilidade decorrente de acidentes, por ventura ocorrido na disputa. Autorizando ainda, o uso de sua imagem em qualquer veículo que a divulgue.

Data ____/____/____

(assinatura do responsável)