

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE

Nome do Atleta: \_\_\_\_\_  
Data de Nasc: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Academia: \_\_\_\_\_  
Nº FPTKD: \_\_\_\_\_ Faixa: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Telefone: ( ) \_\_\_\_\_ /Cel: \_\_\_\_\_  
RG. Nº : \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_

## TERMO PARA ATLETA MENOR DE IDADE

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado na qualidade de pai/ mãe ou responsável pelo (a) menor acima qualificado (a), autorizo a sua participação no \_\_\_\_\_ a realizar-se no (dia(s) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ na Cidade de \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Declarando ter pleno conhecimento das Normas do evento e ao mesmo tempo, isento de qualquer responsabilidade os Organizadores, instrutores e a Federação Paranaense de Taekwondo, por quaisquer acidente que aconteça antes, durante e após a realização do Evento.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2011

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pai/ mãe responsável

Obs: Este documento( original) deverá ser entregue para os responsáveis pela equipe, no dia do evento. Sem a apresentação do mesmo, o atleta estará impedido de competir.