



## AUTORIZAÇÃO PARA ATLETA MENOR DE IDADE

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na rua \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, autorizo o atleta \_\_\_\_\_ inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, com idade de \_\_\_\_\_ anos, de quem sou responsável legal, a participar do Campeonato de Vôlei de Areia – Duplas 2023.

Cotiorã, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023.

---

Assinatura do Responsável Legal

OBS: Anexo a este documento deverá constar um documento que comprove o vínculo legal com o atleta.

- Li e Concordo com os termos do Regulamento do Campeonato Municipal de Vôlei de Areia - Duplas 2023, bem como autorizo o uso de minha imagem na divulgação do evento.