



Autorização Colônia de Férias Red de 09 a 14 de Julho de 2019

Nome Atleta: _____

_____ Data Nasc.: ____/____/____ Sexo : _____

RG : _____ Natural/Nacional: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade : _____

Nome Pai: _____

E-mail: _____ Tel/Celular : _____

Nome Mãe: _____

E-mail: _____ Tel/Celular : _____

DADOS DE SAÚDE: - Pode-se usar o verso desta folha para maiores detalhes

Possui alguma doença: [] Sim [] Não

Qual: _____

Toma alguma medicamento periodico (diariamente,etc): [] Sim [] Não

Qual: _____

Altura : _____ Peso : _____ Tipo Sanguineo : _____

Em caso de Emergência

Ligar para : _____

Convênio: _____ No. Carteirainha : _____

Hospital de Preferência: _____

DECLARAÇÃO

Declaro como responsável do atleta supra identificado, e autorizo a participação no evento que ocorrerá de 9 a 14 de Julho de 2019 na Cidade de Lindóia-SP com a escola de CT Red Soccer, tenho conhecimento das regras gerais de participação. Declaro também que o atleta possui estrutura física e de saúde para a prática de futebol e atividades físicas complementares.

Declaro ainda que autorizo para os efeitos julgados necessários a coleta de imagens do atleta e a sua divulgação pelos meios e modos considerados adequados, em ações de promoção, divulgação e publicitação das atividades do CT RED SOCCER.

Eximo o CT RED SOCCER de eventuais acidentes – tais como lesões, machucados, torções, etc – decorrentes da prática das atividades do evento. Se ocorrer é dever do CT RED SOCCER prestar os primeiros socorros e comunicar o fato ao responsável, que deverá se dirigir ao local indicado a fim de que seja dada continuidade ao atendimento.

Nome/RG : _____

Assinatura : _____ Data: _____

***Este documento deverá ser entregue preenchido até o dia 09/07/2019 juntamente com uma cópia do RG**

***Além dos equipamentos necessários para prática do Futebol o atleta deverá apresentare RG Original no embarque**