



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPONGAS  
Secretaria Municipal de Esporte



CAMPEONATO MUNICIPAL DE FUTEBOL  
OURO-PRATA-BRONZE AMADOR  
2023

AUTORIZAÇÃO PARA MENORES DE 18 ANOS

Identificação da Equipe

Nome da Equipe: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_  
Modalidade: \_\_\_\_\_ sexo: \_\_\_\_\_ categoria: \_\_\_\_\_  
Nome da Equipe: \_\_\_\_\_

Identificação do Atleta:

Nome Completo: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Orgão Emissor Identidade: \_\_\_\_\_ Data de Emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Nº Identidade:(RG) \_\_\_\_\_ N°CPF: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

Identificação do Responsável:

Nome Completo: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Orgão Emissor Identidade: \_\_\_\_\_ Data de Emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Nº Identidade:(RG): \_\_\_\_\_ N°CPF: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

**Autorização:**

Eu, abaixo assinado, autorizo o atleta identificado acima a participar da competição citada pelo período estipulado e assumo total e irrestrita responsabilidade pelos atos do atleta durante a competição, fico ciente também que o atleta pode sofrer lesões durante a competição causadas pela modalidade esportiva praticada pelo atleta



\_\_\_\_\_  
SÉRIE



Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_