

# FEDERAÇÃO DE JIU-JITSU DO ESTADO DO PARÁ



www.fjjj.com.br

## SOLICITAÇÃO DE CADASTRO DE ATLETA

NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_

SEXO: ( ) MASCULINO / ( ) FEMININO

TELEFONES: ( ) \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_ / ( ) \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_

E-MAIL'S: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_

ESTADO: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_

ACADEMIA (EQUIPE): \_\_\_\_\_

PROFESSOR: \_\_\_\_\_

FAIXA: \_\_\_\_\_

### **1. REQUERIMENTO (PARA MENORES DE 18 ANOS)**

Eu, \_\_\_\_\_ (Nome do Responsável) venho requerer a FJJJ (Federação de Jiu-Jitsu do Pará), o Cadastro de Filiação do Atleta acima a está entidade. Declarando outrossim, que sou seu Responsável e que Ele se encontra estar o mesmo Apto Física e Mentalmente para Competir em todas as espécies de disputas, e ciente das regras da entidade. Autorizo e aceitando, quando das ocasiões das Competições, o Atendimento Médico prestado por eventual Patrocinador ou pela FJJJ. Isentando Ambos de qualquer Responsabilidade decorrente de Acidente, por ventura ocorrido nestas disputas. Autorizando ainda o uso de sua imagem em qualquer veículo que a divulgue.

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

Assinatura do Responsável: \_\_\_\_\_

### **2. REQUERIMENTO (PARA MAIORES DE 18 ANOS)**

Eu, \_\_\_\_\_ (Nome do Atleta) venho requerer a FJJJ (Federação de Jiu-Jitsu do Pará), o meu Cadastro de Filiação a esta entidade. Declarando outrossim, que me encontro estar Apto Física e Mentalmente para Competir em todas as espécies de disputas, e ciente das regras da entidade. Autorizando e aceitando, quando das ocasiões das Competições, o Atendimento Médico prestado por eventual Patrocinador ou pela FJJJ. Isentando Ambos de qualquer Responsabilidade decorrente de Acidente, por ventura ocorrido nestas disputas. Autorizo ainda o uso da minha imagem em qualquer veículo que a divulgue.

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

Assinatura do Atleta: \_\_\_\_\_

### **3. AUTORIZAÇÃO ACADEMIA (EQUIPE)**

A Academia (Equipe) \_\_\_\_\_ em (Nome do Professor) \_\_\_\_\_, autorizo o Atleta (Aluno), acima qualificado, a filiar-se na FJJJ (Federação de Jiu-Jitsu do Pará). Declaro ainda, que o mesmo se encontro Apto Física e Mentalmente, para assim pode competir com a Faixa \_\_\_\_\_.

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

Assinatura do Professor: \_\_\_\_\_