

DECLARAÇÃO PARA MAIORES DE 18 ANOS

IDENTIFICAÇÃO DO ATLETA MAIOR DE 18 ANOS

NOME COMPLETO					
DATA DE NASCIMENTO		Nº IDENTIDADE			
Nº CPF		TELEFONE (WHATSAPP)			
POSIÇÃO QUE ATUA		POSIÇÃO QUE PODE ATUAR			
ENDEREÇO				BAIRRO	
CIDADE		ESTADO		CEP	
TELEFONES					
EMAIL (SE TIVER)					

Eu, abaixo assinado, declaro que participarei da avaliação do Caruaru City Sport Club e assumo total e irrestrita responsabilidade sob os meus atos durante todo o período de avaliação. Declaro também que estou em perfeito estado de saúde e ciente que posso sofrer lesões durante a prática esportiva, isentando o Caruaru City Sport Club de qualquer responsabilidade por eventuais acontecimentos.

Caruaru _____ de _____ de 2017.

Assinatura do Atleta