



TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS E RESPONSABILIDADES PARA ALUNOS – ATLETAS

Dados Cadastrais do Aluno(a) - Atleta

Nome:			
RG:	Data de Nascimento:	Sexo:	
CPF:			
Instit.Ensino:			
INSTAGRAM		FACEBOOK	

Dados Cadastrais do Responsável Legal

Responsável Legal:			
RG:	CPF:	Tel:	
Email:			

Pelo presente instrumento, na melhor forma de direito, como responsável legal do(a) aluno(a)-atleta acima inscrito nos JOGOS ESTUDANTIS 2018, declaro que:

1. Autorizo a participação do menor acima citado e tenho pleno conhecimento dos Regulamentos Geral, Técnico e Comercial dos JOGOS ESTUDANTIS 2018, disponível no site www.fecade.org.br
2. Através da assinatura do presente termo, concedo aos organizadores do evento, conjunta ou separadamente, em caráter de absoluta exclusividade, a título universal e de forma irrevogável e irretroatável, no Brasil e/ou no exterior, o direito de usar o nome, voz, imagem, material biográfico, declarações, gravações, entrevistas e endossos, dados pelo menor acima citado ou a ele atribuíveis, bem como de usar sons e/ou imagens do evento, durante toda a competição. Essas imagens e sons serão captados pela Rede Vitória, para transmissão, exibição e reexibição, no todo, trechos ou partes, ao vivo ou não, sem limitação de tempo ou de número.
3. Isento os organizadores do Evento de qualquer responsabilidade por danos eventualmente ocasionado, ao menor acima citado. no decorrer da competição.

Assinatura do(a) Aluno(a) – Atleta

Assinatura do Responsável Legal

4. Declaro que o menor acima citado está em pleno gozo de saúde e em condições físicas de participar do Evento, não apresentando cardiopatias genéticas, congênitas ou infecciosas, viroses, ou qualquer outra doença, patologia ou distúrbio de saúde que implique em qualquer tipo de impedimento ou restrição à prática de exercícios físicos, atividades físicas e esportivas, tendo realizado, no período de pré-participação nesse Evento, por minha própria conta e risco, avaliação clínica que atesta as condições apresentadas.

Assinatura do Responsável Legal OU
Assinatura do médico com Carimbo (CRM)

5. Declaro que o menor acima citado está devidamente matriculado na Instituição de Ensino (escola/colégio) acima mencionada, conforme estabelece o Regulamento Geral dos JOGOS ESTUDANTIS Do ESPÍRITO SANTO 2018.

Carimbo e Assinatura do Representante da Escola

_____, ____ de _____ de 2018.