

SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES DE UNIÃO DA VITÓRIA



FICHA DE INSCRIÇÃO FUTSAL SUB 12

Nome da equipe: _____

Categoria: SUB 12 * () Masc.

| | Nome Legível | Data Nasc. | Assinatura |
|---------|--------------|------------|------------|
| 01 | | / / | |
| 02 | | / / | |
| 03 | | / / | |
| 04 | | / / | |
| 05 | | / / | |
| 06 | | / / | |
| 07 | | / / | |
| 08 | | / / | |
| 09 | | / / | |
| 10 | | / / | |
| Técnico | | | |

* **NÃO TER 13 ANOS COMPLETOS**

Nome do responsável _____

Telefone: _____

DECLARAÇÃO

Eu _____ responsável pela equipe de Futsal declaro que eu e meus colegas de equipe estamos em perfeitas condições físicas e mentais para praticar a atividade oferecida, isentando a Secretaria Municipal de Esporte de toda e qualquer responsabilidade, caso por ventura venha acontecer algum incidente. Declaro também aceitar a vinculação e uso de imagens em futuras divulgações de *Marketing* do evento, tanto para postagens de fotos, vídeos em redes sociais assim como exibição em rádio, TV e internet.

União da Vitória, _____ de fevereiro de 2024.

Assinatura