

TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE

ATLETA: _____

PAI: _____

MÃE: _____

RG: _____ CPF: _____

AUTORIZO o menor acima qualificado a participar do **Campeonato Brasileiro Sub 15**, que será realizado na cidade de **Lauro de Freitas/BA**, no período de **18 a 20 agosto de 2017**, ao mesmo tempo DECLARO ter pleno conhecimento do Regulamento e das Regras do referido Campeonato. Por fim, isento a Confederação Brasileira de Judô e a Federação Cearense de Judô, por quaisquer acidentes que ocorram durante a viagem, participação e na realização do Evento.

LOCAL E DATA _____.

Assinatura do Responsável legal