



2ª Etapa – Julho de 2024

Declaração para menores de idade

Eu, _____ CPF _____
sou o Responsável pelo Atleta/menor de idade abaixo mencionado:

(Nome Atleta) _____, Nascido em
___/___/___ Portador do CPF Nº _____

Declaro que o atleta acima citado está apto a competir, treina com regularidade, tem um acompanhamento técnico e domina as três modalidades (Natação aqua Aberta / Ciclismo / Corrida), tem seus exames médicos em dias e sabe dos riscos de acidente que envolvem a modalidade esportiva TRIATHLON.

Informo ainda que, como responsável, tenho conhecimento dos riscos de acidente e autorizo a participação do menor acima citado na prova de Julho de 2024, à título de ganho de experiência.

Me comprometo a levar esta declaração assinada com cópia do CNH no dia da retirada do KIT do Atleta.

Faço ainda um compromisso junto a organização da prova de que, ao menor sinal que o atleta no dia da prova não se sinta preparado, o mesmo será impedido por mim de participar.

Cuiabá ___ / ___ / 2024

Assinatura responsável