

FICHA DE INSCRIÇÃO DE ATLETA JOGOS ESTUDANTIS DO ACRE - 2025

Termo de Responsabilidades e Cessão de Direitos para o(a) Atleta (Menor de Idade) 12 a 14 anos

MODALIDADE	
------------	--

Dados Cadastrais do(a) Atleta

Nome		CPF			
RG		Data de Nasc.		Sexo	
E-mail					
Endereço				CEP	
Instituição de Ensino		INEP			

Dados Cadastrais do Responsável Legal

Responsável Legal		Parentesco	
RG		CPF	
E-mail		Cel.	

Pelo presente instrumento, na melhor forma de direito, como responsável legal do atleta acima inscrito nos JOGOS ESTUDANTIS 2025 declaro que:

- Autorizo a participação do(a) menor acima citado e tenho pleno conhecimento dos Regulamentos Geral, Específico dos JOGOS ESTUDANTIS 2025, disponíveis no site: <https://see.ac.gov.br/>.
- Através da assinatura do presente termo, autorizo em caráter universal, gratuito, irrevogável, irretroatável e exclusivo, a SEE, ou terceiros por estes devidamente autorizados, no Brasil e/ou exterior, o direito de usar o nome, voz e imagem, material biográfico, declarações, gravações, entrevistas e endossos dados pelo participante ou a ele atribuíveis, seja durante as competições, seja durante os aquecimentos, os treinamentos, a hospedagem, o transporte ou alimentação em qualquer suporte existente ou que venha a ser criado, para **divulgação e promoção nas mídias e para o material a ser captado pelas TVs na transmissão**, exibição e reexibição, no todo, em extratos, trechos ou partes, ao vivo ou não, sem limitação de tempo ou de número de vezes.
- Autorizo o tratamento dos dados do(a) menor acima citado(a) para que, nos termos da legislação aplicável, sejam utilizados e/ou compartilhados com terceiros autorizados, com a finalidade de cadastro para participação nos Jogos Estudantis 2025.
Isento os organizadores do evento de qualquer responsabilidade por danos eventualmente causados ao menor acima citado no decorrer da competição.
- Declaro que o menor acima citado está devidamente matriculado na Instituição de Ensino abaixo mencionada, conforme estabelece o Regulamento Geral dos JOGOS ESTUDANTIS 2025.

Assinatura do Atleta

Assinatura do Responsável Legal

Assinatura e Carimbo do Responsável ou da Instituição de Ensino

- Declaro para os devidos fins que o participante acima citado está apto para participação no evento, se encontra em boas condições de saúde e não sofre nenhuma doença que o impeça de participar Do evento.

Carimbo e Assinatura do médico

_____/____, ____ de ____ 2025. Cidade/UF, dia, mês, ano