

Seletiva Vôlei Masculino Sub-15



INSERIR
FOTO

Nome:

Apelido:

Posição:

Nascimento: / /

Peso:

Altura:

Cidade/Estado:

Bairro:

Endereço:

Telefones (Fixo, celular e outros):

E-mail:

Estuda?

Série/ano que cursa em 2023:

Escola atual:

Curriculum:

Em que ano iniciou no esporte?

Onde?

Clube que começou:

Ano:

Posição:

Ano:

Posição:

Ano:

Posição:

Campos preenchidos pelos pais/responsáveis da participante:

Autorizo meu filho _____,

RG ou Certidão de Nascimento nº _____, a participar das seletivas técnicas de voleibol do Sesi-SP.

Nome do responsável: _____

RG: _____ Órgão expedidor: _____ CPF: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

O participante e o responsável declaram estar ciente das seguintes condições:

- 1- É obrigatória a apresentação de um documento de identificação original com foto (carteira de identidade, passaporte ou documento da Federação de Voleibol de origem), não sendo aceita cópia;
- 2- É obrigatória a apresentação de atestado médico comprovando que o participante está em plena condição de saúde e apto para a prática desportiva e de atividade física. A ausência do atestado possibilita o veto a participação do candidato nas atividades e isenta os organizadores de qualquer responsabilidade sobre as condições de saúde apresentada pelo participante durante o evento;
- 3- A alimentação, hospedagem e transporte no período ficarão a cargo dos participantes;
- 4- O participante deverá trazer seu material esportivo (shorts, camiseta, meia e tênis). No local disponibilizaremos vestiário;
- 5- O participante se responsabilizará pela conservação de mobiliário, do vestiário e demais instalações colocadas a sua disposição;
- 6- A entidade organizadora, bem como seu comitê organizador, não se responsabilizam por acidentes sofridos pelos participantes antes, durante ou depois das atividades;
- 7- O participante aprovado nas seletivas deverá submeter-se a exames de controle de substâncias não permitidas por lei a serem promovidos pelo Sesi-SP a qualquer tempo com ou sem prévia notificação. A recusa do candidato em submeter-se ao exame caracterizará sua confissão presumida.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do responsável