

**TERMO DE RESPONSABILIDADES E CESSÃO DE DIREITOS PARA ALUNO-ATLETA (MENOR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **DE IDADE) – 2017** | | | |  |  |  |
| **MODALIDADE** | |  |  |  |  |  | **DELEGAÇÃO** | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados Cadastrais do Aluno-atleta** | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  |
| **Nome** |  |  |  |  |  |  | **CPF** |  |  |
| **RG** |  | |  | **Data de Nasc.** |  | |  | **Sexo** |  |
| **E-mail** |  | |  |  |  | **Nº Registro Confederação** | | |  |
| **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 aluno-atleta acima inscrito nos JOGOS ESCOLARES DA JUVENTUDE 2017 declaro que:

1. Autorizo a participação do menor acima citado e tenho pleno conhecimento dos Regulamentos Geral, Específico e Comercial dos JOGOS ESCOLARES DA JUVENTUDE 2017, disponíveis no site [www.jogosescolaresdajuventude.org.br](http://www.jogosescolaresdajuventude.org.br).
2. Através da assinatura do presente termo, autoriza em caráter universal, gratuito, irrevogável, irretratável e exclusivo, o COB, 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 dados pelo participante ou a ele atribuíveis, inclusive para fins comerciais, 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, aovivo ou não, sem limitação de tempo ou de número de vezes, na forma do disposto nos **Artigos 84º e 85º do Regulamento Geral dos Jogos Escolares** **da Juventude 2017**.
3. Isento os organizadores do Evento de qualquer responsabilidade por danos eventualmente causados ao menor acima citado no decorrer da competição

Assinatura do Aluno-atleta Assinatura do Responsável Legal

4. Declaro para os devidos fins que o menor acima citado está em pleno gozo de saúde e em condições físicas de participar do Evento, não havendo qualquer tipo de impedimento ou restrição à prática de atividades físicas e esportivas.

Carimbo do Médico com CRM Assinatura do Médico

5. Declaro que o menor acima citado está devidamente matriculado na Instituição de Ensino acima mencionada, conforme estabelece o Regulamento Geral dos JOGOS ESCOLARES DA JUVENTUDE 2017 em seu TÍTULO V – CAPÍTULO II.

Assinatura e Carimbo do Responsável ou da Instituição de Ensino

de 2017.

**AUTORIZAÇÃO PARA HOSPEDAGEM DE MENOR DE IDADE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Eu, |  | RG | Tel. | **( )** |
| na qualidade de |  | **AUTORIZO** o(a) menor |  |  |
| nascido(a) em | , sexo | RG |  | , a hospedar-se em hotel, |
| junto à Delegação de |  | ,exclusivamente no período da realização dos Jogos Escolares | | |
| da Juventude - 2017. |  |  |  |  |

Assinatura do Responsável Legal

de 2017.

**Este Termo deverá ser entregue para o Comitê Organizador no Congresso de Abertura dos Jogos da Juventude 2017 - Etapa nacional, junto com uma foto 3x4 (recente) caso a foto não esteja cadastrada no Sistema JEJ, seguindo os padrões estabelecidos.**

**jogosescolares.org.br**