

**TERMO DE RESPONSABILIDADES E CESSÃO DE DIREITOS PARA DIRIGENTE E/OU TÉCNICO - 2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | **Delegação** | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Nome** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nº documento** | | |  | **Função** | | | |  |  |
| **(Art.14º)** | | |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **CPF** | | |  | **Data de Nascimento** | | | |  |  |
| **E-mail** | | |  | **Telefone** | | | |  |  |
|  | **Endereço** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Instituição de** | | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ensino** | | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Modalidade** | | |  |  | **Gênero** |  | | | |

Pelo presente instrumento, na melhor forma de direito, eu declaro que:

1. Participarei e tenho pleno conhecimento dos Regulamentos Geral, Específico e Comercial dos JOGOS ESCOLARES DA JUVENTUDE 2017 disponível no site 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 no exterior, o direito de usar nome, voz, imagem, material biográfico, declarações, gravações, entrevistas e endossos dados pelo participante ou a ele atribuíveis, 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 diferentes mídias e para o material a ser captado pelas TVs na 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 a mim no decorrer da competição.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do participante

1. 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 do Médico com CRM Assinatura do Médico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017.

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

****