TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ portador do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ professor responsável pela associação \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, AUTORIZO a participação de minha equipe na 4ª Etapa do Circuito ACAK 2025 – COPA SMAFEL DE KARATE e declaro que sou responsável pela participação dos atletas menores de 18 anos nas competições de Shiai–Kumite (luta), bem como, isento os organizadores do evento e os diretores da ACAK, e assumo total responsabilidade sobre quaisquer acidentes e ocorrências que venham ocorrer antes, durante ou após as competições do dia 25/05/2025.

Data: \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do Professor Responsável