



TERMO DE RESPONSABILIDADE E OUTRAS AVENÇAS

EU _____, portador(a) do documento de identidade nº _____, órgão emissor _____ em ____/____/____ e CPF nº _____, residente e domiciliado à cidade de _____, Rua: _____

Bairro: _____, Estado: _____. Na qualidade de Responsável legal pelo atleta _____, portador do CPF nº: _____,

quando da realização de testes de voleibol durante observação técnica junto à o **ACE VOLEIBOL CLUBE**, assumo toda e qualquer responsabilidade em relação ao atleta menor acima, afirmando que o mesmo encontra-se em boas condições de saúde física e mental para a prática de voleibol, ficando sob minha responsabilidade a realização de exames prévio no menor atleta para averiguação de problemas futuros que o mesmo venha a apresentar durante a realização dos testes, estando a mim incumbido, também, de informar perante a o **ACE VOLEIBOL CLUBE** qualquer anormalidade física e/ou mental ocorrida no atleta, em face da realização dos referidos exames, eximindo, assim, este **CLUBE DE VOLEIBOL** de qualquer tipo de ônus em caso de lesão do menor ou qualquer outro tipo de eventual acidente que possa ocorrer, pela falta da obrigação de fazer, em virtude da prática do voleibol.

Ademais, autorizo o menor, sob minha responsabilidade, a realizar os referidos testes de observação técnica promovidos por o **ACE VOLEIBOL CLUBE**, em dia, horário e local estabelecidos por este.

Declaro, ainda, estar de acordo com todas as normas e procedimentos internos, referente os testes realizados por o **ACE VOLEIBOL CLUBE**.

Por fim, atesto, sob minha total responsabilidade, a veracidade de todos os documentos e todas as informações referentes ao menor, entregues e prestadas por o **ACE VOLEIBOL CLUBE** para a realização dos testes e para eventual aprovação.

Juazeiro do Norte ____ de _____ de 2024.

Responsável legal

Menor Atleta