

FICHA DE INSCRIÇÃO E DECLARAÇÃO DE SAÚDE
JOGOS ESPORTES E SAÚDE NA MELHOR IDADE 2025

- **Nome Completo:**

- **Endereço:**.....n:.....
- **Data de Nascimento:**...../...../...../Telefone:.....
- **CPF:**.....**RG**.....

- **Sexo:** () Masculino () Feminino

MODALIDADES:

- () VÔLEI DE PRAIA ADAPTADO
- () VOLEIBOL ADAPTADO
- () BEACH TENNIS CATEGORIA 60+
- () MALHA () BOCHA () DAMAS
- () TRUCO () TRANCA () BURACO () PIF PAF
- () DOMINÓ MEXICANO

DECLARO QUE PARTICIPO DO JOGOS ESPORTE E SAÚDE NA MELHOR IDADE 2025 POR LIVRE E ESPONTÂNEA VONTADE, ISENTANDO DE QUALQUER RESPONSABILIDADE OS ORGANIZADORES E PATROCINADORES, TAMBÉM AUTORIZO A UTILIZAÇÃO DA MINHA VOZ E IMAGEM EM SITES, REPORTAGENS, FOLDERS, FOTOGRAFIAS E DEMAIS MÍDIAS PROMOCIONAIS ALUSIVAS AO PROJETO.

DECLARO QUE ESTOU APTO A PARTICIPAR DAS ATIVIDADES MENCIONADOS ACIMA, ONDE SOU INTEIRAMENTE RESPONSÁVEL PELA MINHA INTEGRIDADE FÍSICA.

Assinatura do beneficiário

Perúbe, ____ de _____ de 2025