DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Ligas Futsal Celorico de Basto '25

Nome do Clube: _____

Nome completo Atleta:

_____

N.º completo Cartão Cidadão Atleta: _____

Nome completo do Responsável Legal (apenas para menores de 18 anos)**:**

_____

N.º completo Cartão Cidadão Representante Legal: _____

A assinatura do presente documento declara que assumo toda a responsabilidade pelo uso de _____ causar com algum tipo de lesão, durante os treinos ou jogos das competições que participo(a), ilibando a responsabilidade tanto para a Associação Futsal Celorico de Basto, como para a Associação de Modalidades Amadoras de Fafe, como do clube que represento(a), bem como da seguradora.

_____,_____de _____ de 20 _____

Assinatura Atleta (conforme documento de identificação)

_____

Assinatura Responsável Legal (conforme documento de identificação)

_____