

CIRCUITO RIO ANTIGO 15 anos



Secretaria de
Esporte e Lazer



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

AUTORIZAÇÃO

RESPONSÁVEL MENOR DE IDADE

Eu, _____, (nome completo do pai, da mãe, do tutor ou do guardião), residente no endereço _____, bairro _____, na cidade _____, estado _____, portador(a) da identidade nº.: _____, inscrito(a) no CPF nº.: _____, nacionalidade _____, autorizo a participação do(a) menor, meu(minha) filho(a), _____, nascido(a) em ____/____/____, na Etapa Volta Redonda do Circuito Light Rio Antigo, a ser realizada no dia 28 de setembro de 2025.

Declaro que o(a) mesmo(a) possui atestado médico dando-o(a) como apto(a) física e mentalmente nesta data para participar do referido evento.

Estou ciente de que o evento possui natureza esportiva, será realizado em espaço aberto, sob condições climáticas que podem ser adversas.

Assumo inteira responsabilidade pela participação do menor no evento, por sua integridade física e moral e pelo teor das informações acima descritas, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, isentando a produção do evento por qualquer fatalidade, acidente, dano ou prejuízo que ocorra ao menor ou derivado de sua participação no evento.

Rio de Janeiro, ____/____/2025.

Assinatura do responsável legal



DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA A APRESENTAR NO DIA DA RETIRADA DE KIT

O atleta menor de idade não poderá participar sem a apresentação de todos os documentos abaixo solicitados:

- Cópia do documento de identidade do responsável (o mesmo que assina a autorização);
- Cópia do documento de identidade do menor inscrito no evento;
- Autorização e declaração para participação do menor devidamente assinada;
- Comprovante de inscrição.