

CIRCUITO

RIO ANTIGO

15 anos



Secretaria de
Esporte e Lazer



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

AUTORIZAÇÃO GRUPOS

RETIRADA DE CHIP DESCARTÁVEL, NÚMERO DE PEITO E KIT DE PARTICIPAÇÃO POR TERCEIROS

Eu, _____,
portador(a) da cédula de identidade nº _____ e inscrito(a) no
CPF nº: _____, assumo inteira responsabilidade pela retirada do
chip de cronometragem, número de peito e kit de participação na Etapa Porto Maravilha
do Circuito Light Rio Antigo, a ser realizada no dia 30 de novembro de 2025, isentando
assim a organização por quaisquer prejuízos ou danos sofridos pelos participantes
abaixo relacionados.

CPF	Nome do Atleta

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Responsável