



# FEDERAÇÃO PAULISTA DE FUTEBOL

## AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL

### 2ª SELETIVA DO PAULISTA FEMININO SUB 17 - 2021

NOME DA PARTICIPANTE \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ R.G. \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

#### RESPONSÁVEL LEGAL (MÃE/PAI E/OU RESPONSÁVEL LEGAL)

NOME \_\_\_\_\_ R.G. \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

ENDEREÇO \_\_\_\_\_

TELEFONE \_\_\_\_\_ CELULAR \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

#### AUTORIZAÇÃO

Eu \_\_\_\_\_, responsável pela menor

\_\_\_\_\_, autorizo a mesma a participar da 2ª Seletiva do Paulista Feminino Sub 17 - 2021, declarando-me responsável pelos atos da mesma, eximindo a Federação Paulista de Futebol e o CEPEUSP - Centro de Práticas Esportivas da USP assim como seus representantes de quaisquer acidentes, ocorrências e outras consequências que possam resultar direta ou indiretamente da participação da mesma nesta Seletiva.

Por ser expressão da verdade, firmo e dou fé a presente.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2021.

Assinatura do Responsável pela Atleta/Menor

Obs.: Enviar junto com esse termo a cópia autenticada do RG e CPF do responsável que está assinando a autorização.

