

# 10º SUL AMERICANO 2017

## RINGUE ADULTO

FULL CONTACT

LOW KICKS

K1 RULES

PESAGEM OFICIAL \_\_\_\_\_ Kg

ÁRBITRO \_\_\_\_\_

*Favor não rasurar*

Categoria disputada: \_\_\_\_\_ Kg – Idade: \_\_\_\_\_ anos – Graduação/ Faixa: \_\_\_\_\_ Sexo: M  F

**Obrigatório preencher os dados acima e abaixo**

**Preenchimento obrigatório em COMPUTADOR ou MÁQUINA DE ESCREVER**

Nome Completo: \_\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

ESTADO: \_\_\_\_\_ PAÍS: \_\_\_\_\_

### **DECLARAÇÃO**

**Sexo Feminino: Declaro que não estou grávida**

- Declaro estar apto a participar deste evento de lutas.
- Declaro estar ciente do regulamento desta competição.
- Declaro estar em plena condição física e mental para esta competição
- Declaro ser de minha inteira responsabilidade quaisquer danos físicos sofridos durante a competição, pois entendo que são situações do esporte de contato, onde o choque ou contato físico será eminente.
- Declaro que a organização do evento não será responsabilizada por qualquer dano sofrido por mim, atleta, em razão de minha participação nesta competição, seja de ordem física, patrimonial ou moral, isentando-a o pagamento de qualquer indenização por ventura requerida.
- Declaro que estou ciente que a organização do evento tem plena liberdade de ação na Propaganda e Difusão da competição, utilizando-se de quaisquer meios publicitários, desde que não distorça a verdade dos fatos, não ridicularizem e não atinjam a dignidade e respeito dos atletas participantes.

Data: \_\_\_\_\_

Assinatura do Atleta: \_\_\_\_\_

# 10º SUL AMERICANO 2017

## TATAME ADULTO

LIGHT CONTACT

POINT FIGHT

KICK LIGHT

MUSICAL FORMS

COM ARMAS

SEM ARMAS

PESAGEM OFICIAL \_\_\_\_\_ Kg

ÁRBITRO \_\_\_\_\_

*Favor não rasurar*

Categoria disputada: \_\_\_\_\_ Kg – Idade: \_\_\_\_\_ anos – Graduação/ Faixa: \_\_\_\_\_ Sexo: M  F

**Obrigatório preencher os dados acima e abaixo**

### **Preenchimento obrigatório em COMPUTADOR ou MÁQUINA DE ESCREVER**

Nome Completo: \_\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

ESTADO: \_\_\_\_\_ PAÍS: \_\_\_\_\_

### **DECLARAÇÃO**

**Sexo Feminino: Declaro que não estou grávida**

- Declaro estar apto a participar deste evento de lutas.
- Declaro estar ciente do regulamento desta competição.
- Declaro estar em plena condição física e mental para esta competição
- Declaro ser de minha inteira responsabilidade quaisquer danos físicos sofridos durante a competição, pois entendo que são situações do esporte de contato, onde o choque ou contato físico será eminente.
- Declaro que a organização do evento não será responsabilizada por qualquer dano sofrido por mim, atleta, em razão de minha participação nesta competição, seja de ordem física, patrimonial ou moral, isentando-a o pagamento de qualquer indenização por ventura requerida.
- Declaro que estou ciente que a organização do evento tem plena liberdade de ação na Propaganda e Difusão da competição, utilizando-se de quaisquer meios publicitários, desde que não distorça a verdade dos fatos, não ridicularizem e não atinjam a dignidade e respeito dos atletas participantes.

Data , \_\_\_\_\_

Assinatura do Atleta: \_\_\_\_\_

# 10º SUL AMERICANO 2017

## TATAME MASTER

LIGHT MASTER  POINT FIGHT MASTER  KICK LIGHT MASTER

PESAGEM OFICIAL \_\_\_\_\_ Kg

ÁRBITRO \_\_\_\_\_

*Favor não rasurar*

Categoria disputada: \_\_\_\_\_ Kg – Idade: \_\_\_\_\_ anos – Graduação/ Faixa: \_\_\_\_\_ Sexo: M  F

**Obrigatório preencher os dados acima e abaixo**

**Preenchimento obrigatório em COMPUTADOR ou MÁQUINA DE ESCREVER**

Nome Completo: \_\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

ESTADO: \_\_\_\_\_ PAÍS: \_\_\_\_\_

### **DECLARAÇÃO**

**Sexo Feminino: Declaro que não estou grávida**

- Declaro estar apto a participar deste evento de lutas.
- Declaro estar ciente do regulamento desta competição.
- Declaro estar em plena condição física e mental para esta competição
- Declaro ser de minha inteira responsabilidade quaisquer danos físicos sofridos durante a competição, pois entendo que são situações do esporte de contato, onde o choque ou contato físico será eminente.
- Declaro que a organização do evento não será responsabilizada por qualquer dano sofrido por mim, atleta, em razão de minha participação nesta competição, seja de ordem física, patrimonial ou moral, isentando-a o pagamento de qualquer indenização por ventura requerida.
- Declaro que estou ciente que a organização do evento tem plena liberdade de ação na Propaganda e Difusão da competição, utilizando-se de quaisquer meios publicitários, desde que não distorça a verdade dos fatos, não ridicularizem e não atinjam a dignidade e respeito dos atletas participantes.

Data , \_\_\_\_\_

Assinatura do Atleta: \_\_\_\_\_

# 10º SULAMERICANO 2017

## TATAME SUB 17

LIGHT CONTACT

POINT FIGHT

KICK LIGHT

PESAGEM OFICIAL \_\_\_\_\_ Kg ÁRBITRO \_\_\_\_\_

*Favor não rasurar*

Categoria disputada: \_\_\_\_\_ Kg – Idade: \_\_\_\_\_ anos – Graduação/ Faixa: \_\_\_\_\_ Sexo: M  F

**Obrigatório preencher os dados acima e abaixo**

**Preenchimento obrigatório em COMPUTADOR ou MÁQUINA DE ESCREVER**

Nome Completo: \_\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

ESTADO: \_\_\_\_\_ PAÍS: \_\_\_\_\_

### **DECLARAÇÃO**

**Sexo Feminino: Declaro que não estou grávida**

- Declaro estar apto a participar deste evento de lutas.
- Declaro estar ciente do regulamento desta competição.
- Declaro estar em plena condição física e mental para esta competição
- Declaro ser de minha inteira responsabilidade quaisquer danos físicos sofridos durante a competição, pois entendo que são situações do esporte de contato, onde o choque ou contato físico será eminente.
- Declaro que a organização do evento não será responsabilizada por qualquer dano sofrido por mim, atleta, em razão de minha participação nesta competição, seja de ordem física, patrimonial ou moral, isentando-a o pagamento de qualquer indenização por ventura requerida.
- Declaro que estou ciente que a organização do evento tem plena liberdade de ação na Propaganda e Difusão da competição, utilizando-se de quaisquer meios publicitários, desde que não distorça a verdade dos fatos, não ridicularizem e não atinjam a dignidade e respeito dos atletas participantes.

Assinatura Atleta: \_\_\_\_\_

### **AUTORIZAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_, AUTORIZO  
o menor \_\_\_\_\_ a participar do **10º CAMP.  
SULAMERICANO DE KICKBOXING**, a ser realizado em Foz do Iguaçu/PR, de 30/11 a  
03/12/2017.

Assinatura Responsável: \_\_\_\_\_