****

****

Ficha de Inscrição

 Taxa Inscrição: R$ 25,00

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

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Academia/Escola onde treina:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estilo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tempo de treino: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Graduação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Faixa Etária: ( ) Mirim (5 a 7 anos) ( ) Infanto-Juvenil (de 11 a 13 anos) ( ) Infantil (de 8 a 10 anos) ( ) Juvenil (de 14 a 16 anos)

 Categoria: ( ) Mãos Sul - Nome da forma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Mãos do Norte - Nome da forma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Pelo termo abaixo assinado, isento todos os organizadores, realizadores, promotores, diretores, juízes e competidores de toda responsabilidade por qualquer acidente que possa ocorrer com o participante durante a realização da **Copa Kids Campinas/FPKF de Wushu Taolu**, a ser realizado no dia **25 de Agosto** de 2019 (Domingo), no **Colégio Madre Cecília**, localizado na Av. Cel. Silva Telles, 700 - Cambuí, **a partir das 13:30h**, na cidade de Campinas - SP. Reconheço que este é um evento de Artes Marciais e, como tal, o participante está sujeito a riscos inerentes a todas as competições. Prometo seguir e respeitar os regulamentos conhecidos para este campeonato e promover a arte marcial através de práticas seguras e respeitando meus companheiros competidores.

**Declaro também estar ciente das vestimentas e equipamentos necessários a minha modalidade, sem os quais estarei impedido de participar. Comprometendo-me a estar no dia, horário e local pré determinados para participação na Copa.**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável

Nome do responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG do responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_