

CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS  
COMISSÃO ESPECIAL DE EVENTOS DESPORTIVOS

## FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome do tenista: \_\_\_\_\_

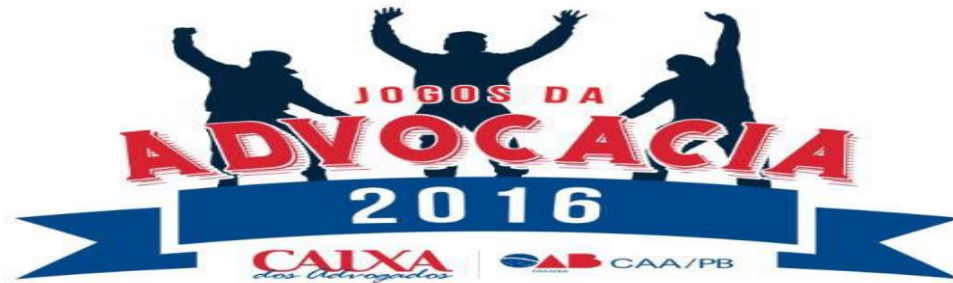
Número da OAB ou Identidade Funcional: \_\_\_\_\_

Telefones para contato: \_\_\_\_\_

E-mail para contato: \_\_\_\_\_

Classe (*Ranking*): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura



CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS  
COMISSÃO ESPECIAL DE EVENTOS DESPORTIVOS

### **DECLARAÇÃO**

Eu \_\_\_\_\_, declaro ter plenas condições físicas para participar dos 1º Torneio de Tênis Estadual dos Advogados da Paraíba, a ser realizados nos dias 21 e 22 de outubro de 2016, nos Esporte Clube Cabo Branco, organizado pela CAA/PB, responsabilizando-me pelos riscos, acidentes e problemas físicos ou fisiológicos que por ventura ocorram ou venham a ocorrer. Ficam, portanto, os promotores, patrocinadores, organizadores e a direção técnica do evento isentos, em meu nome e de meus sucessores, de qualquer responsabilidade decorrente de acidente ou atos indisciplinares havidos antes, durante ou após os jogos.

Declaro que gozo de boa saúde e, ainda, que estou em perfeitas condições físicas e fisiológicas para participar dos jogos e que fui orientado a fazer exame médico antes do evento.

Autorizo aos promotores usarem qualquer imagem fotográfica ou de vídeo, para fins de divulgações e ou promoções vinculadas ao evento.

João Pessoa - PB, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

---

Assinatura do Atleta