**AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DE NÚMERO DE PEITO E KIT ATLETA**

**Autorizo o(a) Sr.(a)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do documento tipo IDENTIDADE, nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a retirar meu número de peito e KIT ATLETA da prova, assumindo inteira responsabilidade por seus atos perante a organização do evento. Assinando este documento, declaro e confirmo estar de pleno acordo com os itens acima descritos.

|  |  |
| --- | --- |
| NOME COMPLETO DO ATLETA | |
| IDENTIDADE | DATA NASC |
| CIDADE | ASSINATURA |