

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

3º EDIÇÃO MASCULINA - 2026



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA ATLETA MENOR DE 18 ANOS

Eu, _____,
CPF: _____, na condição de pai, mãe ou responsável
legal, **AUTORIZO** o menor:

Nome do atleta: _____

CPF: _____

Data de nascimento: ____/____/____

a participar da **Copa Batista de Futebol Masculino**, a ser realizada no dia **24 de outubro de 2026**, em **Piracicaba/SP**, na ausência de seu pai, mãe ou responsável legal durante o evento.

Para acompanhá-lo e assumir a responsabilidade pelo menor durante a competição, **designo:**

Nome: _____

CPF: _____

Declaro estar ciente e de acordo com a participação do menor nas condições acima.

Local e data: _____

RESPONSÁVEL LEGAL



(19) 98241-3757



www.copabatista.com.br



@copabatistasp