TERMO DE RESPONSABILIDADE E APTIDÃO FÍSICA

Declaração de Próprio Punho: Este termo formaliza a responsabilidade médica, física e comportamental do aluno maior de idade perante os treinamentos e regulamentos internos da Equipe Gaditas.

NOME COMPLETO DO ALUNO: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____

RG E ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____

CPF: _____

TELEFONE / WHATSAPP: _____

CONTATO DE EMERGÊNCIA: _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____

Eu, acima qualificado(a), na qualidade de atleta praticante maior de 18 anos, declaro expressamente assumir total responsabilidade civil e pessoal sobre a minha participação nos treinamentos de artes marciais (Muay Thai / Luta Livre / MMA) ministrados pela Equipe Gaditas.

Atesto que me encontro em perfeito estado físico, mental e de saúde, apto(a) a suportar exercícios aeróbicos de alta exigência e práticas de contato físico. Não possuo nenhuma restrição médica diagnosticada que me impeça de treinar.

Declaro estar ciente de que a conduta ética, marcial e o respeito mútuo são premissas invioláveis dentro do Centro de Treino. Comprometo-me a utilizar sempre os equipamentos de proteção individual adequados durante as sessões técnicas e de combate supervisionado.

Rio de Janeiro - RJ, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do Aluno Titular
CPF Conforme Documento

Associação Desportiva Gaditas
Diretoria Técnica / Centro de Treino