



CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE LUTAS PROFISSIONAIS - CBLP
Fundada em Niterói, Rio de Janeiro no dia 06 de janeiro de 2013.

CAMPEONATO BRASILEIRO PROFISSIONAL 2014

Ficha de Inscrição por Equipe

Nº

Equipe: _____ Professor: _____

e-mail: _____ Tel: _____

| Nº | NOME DO ATLETA | FAIXA | IDADE | CATEGORIA | ABSOLUTO | | ASSINATURA |
|----|----------------|-------|-------|-----------|----------|--------|------------|
| | | | | | LEVE | PESADO | |
| 01 | | | | | | | |
| 02 | | | | | | | |
| 03 | | | | | | | |
| 04 | | | | | | | |
| 05 | | | | | | | |
| 06 | | | | | | | |
| 07 | | | | | | | |
| 08 | | | | | | | |
| 09 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | |

TERMO VÁLIDO PARA TODOS OS ATLETAS LISTADOS: Assino declarando, outrossim, que sou responsável e me encontro apto física e mentalmente, para competir em todas as disputas que se refere a esta inscrição. Declaro que estou ciente dos riscos inerente ao esporte, autorizo e aceito o atendimento médico prestado no evento, isentado a CBLP e demais parceiros de quaisquer responsabilidades decorrentes de acidentes, que por acaso possam ocorrer nas disputas. Autorizo e declaro que estou ciente da veiculação de meu nome, imagem e som de voz através de Televisão Aberta, Televisão a Cabo, TV IP, Rádio, Jornal, Revista, Telefone Móvel, Internet, DVD e concordo com qualquer forma de sua utilização, para divulgação do esporte, autorizando a a licenciá-las, sublicenciá-las, distribuí-las através de mídias digitais, no Brasil ou no exterior, pelo prazo de 200 anos, sem que isto enseje qualquer tipo de indenização atual ou futura.

AFIRMO QUE TODAS AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO VERIDICAS.

1. Preencher com letra de forma.
2. Tirar Xerox da ficha, caso o número de atletas seja superior.
3. Preencher todos os campos.
4. Todos os atletas devem estar filiados a CBLP

Escanear e enviar para o e-mail: eventos.cblp@gmail.com

Assinatura do Professor: _____

ATENÇÃO: Observar a Tabela de Pesos da CBLP

Cole aqui
o comprovante