

AUTORIZAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Atletas menores de 18 anos · Associação Evian Boxe · NIPC 519156340

Dados do atleta

Nome completo: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Modalidade: [☐] Boxe Educativo (8–12 anos) [☐] Boxe Manutenção/Competição (13–17 anos)

Problemas de saúde, alergias ou outras informações que devamos conhecer:

Dados do encarregado de educação

Nome completo: _____ Parentesco: _____

Telefone: _____ Email: _____

Contacto de emergência (se diferente): _____

Declaro e autorizo que:

1. Participação. O menor identificado participe na aula experimental gratuita e, se o inscrever, nas aulas da Evian Boxe, enquanto eu não revogar esta autorização por escrito.

2. Aptidão física. Declaro que, tanto quanto sei, o menor está em condições físicas e de saúde adequadas para a prática de boxe e que informei a Evian Boxe de qualquer problema relevante. Comprometo-me a comunicar qualquer alteração.

3. Conhecimento do risco. Fui informado(a) de que o boxe e os treinos de combate envolvem contacto físico e esforço intenso e de que, mesmo com supervisão técnica, material adequado e contacto controlado, podem ocorrer lesões. Aceito estes riscos em nome do menor, de forma consciente e voluntária.

4. Assunção de responsabilidade. Na máxima medida permitida pela lei, renuncio, em meu nome e em nome do menor, a responsabilizar a Associação Evian Boxe, os seus dirigentes, treinadores e voluntários por lesões ou danos resultantes dos riscos normais e inerentes à prática do boxe e do treino, ocorridos sem dolo ou negligência grave da sua parte.

5. Regras. Expliquei ao menor que deve seguir as instruções dos treinadores, respeitar os colegas, usar o material de proteção e avisar de imediato em caso de dor ou mal-estar.

6. Emergência. Autorizo que sejam prestados os primeiros socorros necessários e contactados os serviços de emergência (112) em caso de acidente ou mal-estar, e que me contactem de imediato.

7. Saída das aulas. [☐] O menor **pode sair sozinho(a)** no fim da aula. [☐] O menor só pode sair acompanhado por: _____ (nome e telefone das pessoas autorizadas).

8. Imagens (opcional). [☐] Autorizo [☐] Não autorizo a captação e publicação de fotografias e vídeos do menor no site e nas redes sociais da Evian Boxe. Posso retirar este consentimento a qualquer momento, por email.

9. Dados pessoais. Li a Política de Privacidade e concordo com o tratamento dos dados do menor e dos meus, incluindo os dados de saúde que indico, para os fins aí descritos.

Local e data: _____

Assinatura do encarregado de educação:

Entregar assinada no dia da aula ou enviar para evianboxe25@gmail.com. Sem esta autorização, o menor não pode participar. · Evian Boxe · Estrada Principal 27, Campo Raso, 2710-140 Sintra · +351 915 890 217