

3º COPA MINAS GERAIS DE ESPORTE DE CONTATO

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome: _____
Idade: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ Telefone: _____
Sexo: () Masculino () Feminino Professor: _____
Tempo de Pratica: **Novato (KIU A)** () Até 6mese de experiência; **Intermediário(KIU B)** ()
ate 2anos de experiência ; **Avançado(KIU C)** () acima de 2 anos de experiência ; **Mestre** ()
Nome da Escola: _____
Rua: _____ N° _____
Bairro: _____
Cidade: _____ Cep: _____
UF: _____ .E-mail do Atleta: _____

Categoria:

- () Mirim até 09 anos
- () Infantil até 13 anos
- () Juvenil até 17 anos
- () Adulto até 35 anos
- () Sênior acima de 36 anos

Modalidades:

- () Formas com Mãos Nuas
- () Formas com Armas Unificadas
- () Cassetete
- () Semi-Contact
- () Low Kick
- () Exibição
- () Grapping
- () Boxe Chinês
- () Full Contact
- () Shuai Jiao
- () Taekwondo
- () Luta Combinada
- () Muay Thai

Peso: (_____)

Combate Masculino/Feminino – JUVENIL / ADULTO Categoria de Peso

- () Até 55Kgs, () Até 59 Kgs, () Até 63 Kgs, () Até 67Kgs, () Até 71 Kgs, () Até 75Kgs,
- () Até 79 Kgs, () Até 83,Kgs, () Até 87 Kgs, () Até 91 Kgs, () Até 95 Kgs e () Acima de 95 Kgs.

Termo de Responsabilidade

Eu _____, Declaro não apresentar nenhum sinal de doença física ou mental, que impeça de participar da competição, declaro esta bem fisicamente e mentalmente, sendo acompanhado por um medico regulamente. Pelo termo assinado, isento todos os organizadores, promotores, diretores, árbitros e outros competidores de toda responsabilidade, por qualquer acidente que possa ocorrer durante o **3º Copa Minas Gerais de Esporte de Contato**, que será realizado em BELO HORIZONTE / MINAS GERAIS.

Reconheço que este é um evento de artes marciais e como tal estarei sujeito a riscos inerentes a todas competições. Prometo seguir e respeitar os regulamentos conhecidos para este torneio e promover as artes marciais através de práticas seguras e respeitando os meus companheiros competidores.

Nome do Responsável: _____ RG: _____

Obs: Todos os lutadores de contato trazer atestado médico e seu equipamento obrigatório de segurança e 1kg de alimento Não Percível