

**1. DADOS DO ALUNO**

- **Nome Completo:**

\_\_\_\_\_

- **Data de Nascimento:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

- **RG:** \_\_\_\_\_ **CPF:** \_\_\_\_\_

- **Endereço:** \_\_\_\_\_

- **Bairro:** \_\_\_\_\_

- **Município:** \_\_\_\_\_ **CEP:** \_\_\_\_\_

- **WhatsApp: ( )** \_\_\_\_\_ **E-mail:** \_\_\_\_\_

- **Peso:** \_\_\_\_\_ **Altura:** \_\_\_\_\_

**2. DADOS DO RESPONSÁVEL (Para menores de 18 anos)**

- **Nome Completo:**

\_\_\_\_\_

- **Grau de Parentesco:** \_\_\_\_\_

- **Data de Nascimento:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

- **CPF:** \_\_\_\_\_ **RG:** \_\_\_\_\_

- **WhatsApp: ( )** \_\_\_\_\_ **E-mail:** \_\_\_\_\_

### 3. MODALIDADES ESPORTIVAS (Escolha uma opção)

( ) Futebol | ( ) Vôlei | ( ) Basquete | ( ) Natação | ( ) Artes Marciais

Outros: \_\_\_\_\_

Turno	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã (das 08h às 12h)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarde (13h às 17h)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 4. AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM E VOZ (LGPD E CÓDIGO CIVIL)

Ao revisar este formulário, o aluno (ou seu responsável legal) autoriza o **INSTITUTO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL JOSÉ CARLOS PROCÓPIO** e a **SUDERJ** o uso de sua imagem e voz, em fotografias e vídeos captados durante as atividades do projeto esportivo.

Finalidade: A utilização destas imagens destina-se exclusivamente à divulgação do projeto em redes sociais, sites oficiais e materiais promocionais, com fins educativos e informativos.

Esta autorização é concedida em conformidade com o Artigo 5º da Constituição Federal, o Artigo 20 do Código Civil Brasileiro e a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD - Lei nº 13.709/2018).

A presente cessão é feita a título gratuito, em caráter definitivo, não cabendo qualquer tipo de remuneração ou indenização pelo uso de imagens, desde que respeitados os padrões de ética e moralidade.

## **5. DECLARAÇÃO DE VERACIDADE**

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas e os documentos apresentados são verdadeiros e conferem com os originais.

**Local:** \_\_\_\_\_

**Data :** \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

**Assinatura do Aluno ou Responsável**

---