**AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO DE MENORES**

 ***PREENCHER COM LETRAS MAIÚSCULAS***

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome completo do responsável), residente em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(morada completa), portador(a) do documento de identificação número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, válido até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, Na qualidade de legal responsável do(a) menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome completo do jovem), portador(a) do documento de identificação número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, válido até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Declaro que **autorizo a participação do(a) menor a praticar a modalidade de luta de braço** (braço de ferro) – Modalidade ministrada pela Armageddon Power Team.

Autorizo / Não Autorizo (riscar a opção não pretendida), **a recolha, gravação, reprodução e divulgação da imagem (fotografia e vídeo) do(a) menor para fins de informação e divulgação do modalidade, e da equipa Armageddon Power Team.**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ (local) (dia) (mês) (ano)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (assinatura)

O legal responsável do(a) menor