**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E SAÚDE - BOLSA ATLETA 2024**

Declaro para os devidos fins e efeitos que EU, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ estou pleiteando, por minha livre e espontânea vontade, benefício da Bolsa Esportiva Atleta na categoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, constantes do Programa Bolsa Esportiva Municipal da Lei Municipal nº 3.848/2018, e suas alterações, me colocando à disposição da Fundação Municipal de Esporte e Lazer - FMEL, nos horários e locais de treinamento definidos em comum acordo com a mesma, isentando a Fundação Municipal de Esporte e Lazer - FMEL e demais parceiros envolvidos, em meu nome e de meus sucessores, de quaisquer responsabilidades sobre minha participação enquanto beneficiário.

Declaro, ainda, que conheço e concordo com o Edital nº 02/2024 FMEL, estando ciente de minhas obrigações e de todas as medidas legais de critérios de inclusão e exclusão que incorporam a Lei do Programa Bolsa Atleta Municipal.

Declaro, em tempo, que estou em perfeitas condições físicas, gozando de boa saúde para a prática das atividades físicas na modalidade por mim escolhida, em todo território nacional, e ainda, em território estrangeiro, quando for o caso.

Autorizo e permito a utilização da minha imagem, voz, nome e/ou apelido em todo e qualquer material, para ser utilizada em campanhas promocionais e institucionais, pela Fundação Municipal de Esportes e Lazer de Gaspar - FMEL, ou campanhas oficiais do município, destinadas à divulgação pública.

Estou consciente que também deverei utilizar a marca oficial do Município de Gaspar e da Fundação Municipal de Esportes e Lazer - FMEL em seus uniformes e nas demais matérias de divulgação e marketing.

Gaspar/SC, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato ou responsável legal

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_