



**PROCEDIMENTOS PARA OS ATLETAS CLASSIFICADOS PARA O
CAMPEONATO BRASILEIRO SUB 13 QUE ACONTECERÁ
ENTRE OS DIAS 04 A 06 DE AGOSTO DE 2017, NA CIDADE DE LAURO DE FREITAS, BA.**

Todos os Atletas classificados deverão providenciar e entregar para a Secretaria da FJERJ os documentos relacionados abaixo, **até o dia 14/07 (sexta-feira):**

- Atestado Médico em Formulário Específico; (**Em anexo**)
- Assinatura do Formulário de Autorização e Responsabilidade; (**Em anexo**)
- Carteira da FJERJ.
- Autorização para viagem (**Quando menor de Idade**)
- Cópia da Carteira de Identidade do Atleta e do Responsável (**Quando menor de Idade**);
- Cópia do CPF do Atleta e do Responsável (**Quando menor de Idade**);

VÔO DA COMISSÃO TÉCNICA DA FJERJ:

VOO GOL IDA: G3 2026 <u>04 de Agosto (Sexta-feira)</u> Embarque as 08h35- Rio de Janeiro Galeão (GIG) Desembarque as 10h40- Salvador (SSA)	VOO AVIANCA VOLTA: O66201 <u>06 de Agosto (domingo)</u> Embarque as 17h33 -Salvador (SSA) Desembarque as 19h50 - Rio de Janeiro - Galeão (GIG)
--	--

HOTEL DA COMISSÃO TÉCNICA DA FJERJ/ OFICIAL: CATUSSABA RESORT

As informações acima são para os atletas que desejarem viajar com a Comissão Técnica, pois poderão comprar a passagem aérea no mesmo voo, bem como, efetuar a reserva no hotel designado (a confirmar). O atleta que não viajar com a comissão técnica deverá apresentar a cópia da aquisição da Passagem Aérea e informar em qual hotel ficará hospedado, **até o dia 14/07/2017 (sexta-feira) na Secretaria da FJERJ.**

Os horários do GRUPO DO PAF serão informados pela CBJ, logo, posteriormente a FJERJ divulgará a todos.

**Horário, data e local de apresentação dos atletas para a Comissão Técnica da FJERJ:
CATUSSABA RESORT, no dia 04/08 às 14h**

Saudações Esportistas,


Jucinei Gonçalves da Costa
Presidente


Leonardo Elarrat C. Lara
Vice- Presidente



Federação de Judô do Estado do Rio de Janeiro

www.judorio.org.br

ATESTADO MÉDICO

ATLETA:

Atesto que o Atleta acima qualificado foi por mim examinado, estando em perfeitas condições físicas e mentais para participar do **CAMPEONATO BRASILEIRO SUB 13 (2017)**, na Cidade de Lauro de Freitas – BA, no período de 04 a 06 de agosto de 2017.

Rio de Janeiro, -----.

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO



Federação de Judô do Estado do Rio de Janeiro

www.judorio.org.br

TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE

ATLETA:

PAI:

MÃE:

Autorizo o Atleta acima qualificado a participar do **CAMPEONATO BRASILEIRO SUB 13 (2017)**, na Cidade de Lauro de Freitas – BA, no período de 04 a 06 de agosto de 2017, ao mesmo tempo declara ter pleno conhecimento do Regulamento e das Regras do referido Campeonato.

Por fim, isento a Confederação Brasileira de Judô e a Federação de Judô do Estado do Rio de Janeiro, por quaisquer acidentes que ocorram durante a viagem e a realização do Evento.

Rio de Janeiro, ___ de _____ 2017.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL