|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REGISTRO DE ATLETAMODALIDADES URBANAS - Ficha Estadual / Nacional** | **TEMPORADA 2025** | **01/01/2025 A 31/12/2025** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Somente Estadual ☐** | **Estadual e Nacional ✅** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome Completo** |  |
| **Federação** |  |
| **Clube / Equipe** |  | **SIGLA** |  |
| **Nascimento** | **DIA** |  | **MÊS** |  | **ANO** |  |
| **Nacionalidade** |  | **SEXO** |  **Feminino** |  | **Masculino** |  |
| **RG** |  | **CPF** |  |
| **Passaporte** |  | **Validade** |  |
| **Filiação** |  |
| **Endereço** |  |
| **Cidade** |  | **Estado** |  | **CEP** |  |
| **Celular com DDD** |  | **E-Mail** |  |

Declaro para fins efeitos de direito que autorizo a Confederação Skate Brasil e/ou Federação Estadual, a utilizar minha imagem gratuitamente em publicidade e divulgação do evento onde estiver participando. Declaro também que isento a Confederação Skate Brasil e/ou Federação Estadual de qualquer indenização por acidente ou outro afim que venha ocorrer nesta temporada praticando a modalidade esportiva. Declaro ter conhecimento e aceitar integralmente o Estatuto e Código de Ética da CSB e/ou Federação Estadual, regras e regulamentos estaduais, nacionais e internacionais da modalidade esportiva. Declaro ter acessado o sítio da Autoridade Brasileira Antidopagem [www.abcd.gov.br](http://www.abcd.gov.br/) , conhecendo suas disposições, tais como Legislação Antidopagem, Código Mundial Antidopagem, a Lista de Substâncias e Métodos Proibidos, Autorização de Uso Terapêutico, e demais regulamentações relacionadas. Entendo que “*O atleta é o único responsável por toda e qualquer substância que entra no seu corpo, independentemente de culpa, negligência ou ignorância*” - (Código Mundial Antidopagem – art. 2.1.1).

A Confederação Skate Brasil é aderente ao Programa #jogolimpo da Autoridade Brasileira de Controle de Dopagem e, como tal, todas as competições organizadas por esta Entidade Nacional de Administração do Esporte e suas filiadas, estão no escopo de jurisdição das leis antidopagem. Neste sentido, os atletas inscritos em tais competições aceitam e se comprometem a cumprir as disposições do Código Brasileiro Antidopagem podendo, a qualquer tempo, ser selecionados para controle de dopagem. Eventuais penalidades e sanções, poderão ser aplicadas aos atletas e/ou suas equipes, dentro do que esteja previsto na legislação vigente.Declaro permitir o uso dos meus dados pessoais fornecidos neste documento para o registro próprio da entidade, bem como em órgãos esportivos oficiais nacionais e internacionais aos quais a CSB e/ou Federação Estadual tem ou possa vir a ter vinculação. **Declaro que de nenhuma forma a CSB e/ou Federação Estadual será responsável por qualquer ressarcimento ou indenização decorrente de alteração ou cancelamento de programação, data, local de evento, independente do motivo.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | DE |  | DE 2025 |
| CIDADE | DATA |  | MÊS |  |

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

**Assinatura do atleta**

(assinar manualmente ou digitalmente pelo E-GOV)

*PREENCHER DIGITADO (PREFERENCIALMENTE), OU EM LETRA DE FORMA*

**AUTORIZAÇÃO A SER PREENCHIDA PARA OS ATLETAS MENORES DE IDADE**

Autorizo meu filho a praticar a modalidade esportiva e concordo integralmente com os termos acima na folha de nº 1 deste documento.

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DO ATLETA |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Pai/Mãe ou responsável legal |  |
| RG |  | CPF |  |
| Telefone para Emergências |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | DE |  | DE 2025 |
| CIDADE | DATA |  | MÊS |  |

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

Assinatura do Pai ou Mãe, ou responsável legal

(Assinar manualmente ou digitalmente pelo E-GOV)

............................................................................................................................................................…

Os abaixo assinados, Presidente da agremiação e da Federação supra citada, declaram conhecer o atleta amador aqui identificado, regularmente federado nesta temporada, e atestam que as assinaturas e declarações constantes desta ficha são verdadeiras correspondendo aos documentos apresentados e verificados.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | DE |  | DE 2025 |
| CIDADE | DATA |  | MÊS |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Presidente ou Representante Legal do Clube** |  | **Presidente da Federação** |
| (Assinar manualmente ou validado pela Plataforma com Login) |  | (Assinar manualmente ou validado pela Plataforma com Login) |

**\* ESTA FICHA DEVERÁ SER PREENCHIDA DIGITADA (PREFERENCIALMENTE) OU EM LETRA DE FORMA, ASSINADA MANUALMENTE PELO ATLETA OU ASSINATURA E-GOV (E RESPONSÁVEL PARA MENORES DE IDADE) E ENVIADA PELO CLUBE ATRAVÉS DA PLATAFORMA ONLINE**.

**\* O registro só é efetivado após a aprovação pela Federação de origem, aprovação pela secretaria da CSB, acompanhada dos documentos regulamentares (Cópia da Carteira de Identidade, Atestado Médico, entre outros) e o pagamento da respectiva Nota de Débito conforme o Regimento de Taxas vigente na temporada.**

**Entidades vinculadas neste documento**

DF - Federação Brasiliense de Hóquei e Patinação - CNPJ : 04.058.948/0001-­59

GO - Federação Goiana de Patinação - CNPJ : 48.200.580/0001-97

PR - Federação de Patinagem do Paraná - CNPJ : 00.640.155/0001-­92

RJ - Federação de Hóquei e Patinagem do Estado do Rio de Janeiro - CNPJ : 42.456.541/0001-­79

RS - Federação Gaúcha de Patinagem - CNPJ – 89.521.991/0001-­61

SC - Federação Catarinense de Patinação Artística - CNPJ : 01.134.453/0001-­73

SP - Federação Paulista de Patinação Artística - CNPJ : 03.018.373/0001-­88