

## LICENCIAMENTO 2021

Nº DA LICENÇA: \_\_\_\_\_ CATEGORIA: \_\_\_\_\_.

Disciplina: ( ) ESTRADA ( ) CROSS COUNTRY ( ) DOWNHILL ( ) BICICROSS  
( ) MARATON ( ) CICLOTURISMO ( ) DIRIGENTE ( ) PARACICLISMO

ASSOCIAÇÃO DESPORTIVA/EQUIPE:

Nome		Data de Nascimento	
Naturalidade		Nacionalidade	
Pai		Mãe	
Endereço Residencial		Nº	Apto
Bairro	CEP	Cidade	Estado
Fone Residencial	Fone Comercial	Fax	Celular
<b>CPF (CAMPO OBRIGATÓRIO)</b>		<b>e-Mail (CAMPO OBRIGATÓRIO)</b>	
<b>RG (CAMPO OBRIGATÓRIO)</b>	Órgão Expedidor	Data de Expedição	
Clube/Associação e respectivo Estado de licenciamento no ano anterior			
Participou do Campeonato Catarinense 2020?		Qual categoria?	
Sim ( )	Não ( )		

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Presidente do Clube

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Presidente da FCC

### D E C L A R A Ç Ã O

Declaro estar ciente que ao obter a licença junto a FCC [respeitarei a regulamentação da Modalidade](#), as resoluções da CBC, [as Leis do Sistema Desportivo Brasileiro](#) e o [Código Brasileiro de Justiça Disciplinar Desportiva](#). Estou ciente que do descumprimento dos Estatutos Sociais da FCC, acarretará no meu desligamento da mesma, após devido processo legal e ampla defesa. Eximo a FCC de qualquer responsabilidade, em caso de acidente que venha a ocorrer comigo, ou que eu possa vir a provocar a terceiros. Declaro estar ciente que em caso de acidente o meu atendimento será feito em Hospital da Rede Pública.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Atleta **(obrigatório)**

\_\_\_\_\_  
Local e Data

### A U T O R I Z A Ç Ã O (para menor)

Autorizo meu filho \_\_\_\_\_, menor de idade, a participar das competições organizadas pela **FEDERAÇÃO CATARINENSE DE CICLISMO**, eximindo-a de qualquer responsabilidade em caso de acidente que venha a acontecer a meu filho, ou que o mesmo possa vir a provocar a terceiros. Declaro estar ciente que em caso de acidente, o atendimento de meu filho será feito em Hospital da Rede Pública.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável – RG **(obrigatório)**

\_\_\_\_\_  
Local e Data

**Nota** - 1) SENDO O 1º LICENCIAMENTO, ANEXAR ESTA FICHA, CÓPIA DO RG, 01 FOTO 3 x 4 E EXAME MÉDICO.  
- 2) PARA RENOVAÇÃO ANEXAR ESTA FICHA E EXAME MÉDICO.  
- 3) PARA CICLOTURISTA ANEXAR CÓPIA DO RG E 01 FOTO 3 x 4.