



## DECLARAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Encarregado de Educação do/a Atleta

, declaro que assumo total responsabilidade por qualquer acidente que ocorra com o meu educando, durante os treinos de voleibol até que a sua inscrição esteja devidamente regularizada junto da Associação de Voleibol de Lisboa. Aceito também, após a sua inscrição, as condições do Seguro Desportivo, abaixo transcritas:

“Ficam sempre excluídas das garantias do contrato as doenças ou consequência de acidentes pré-existentes à data de início do seguro, quer as mesmas se tenham ou não manifestado, tais com hérnias, tendinites e pubalgias.”

Data \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Assinatura

\_\_\_\_\_