



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Municipal de Esporte e Lazer

ANEXO II
DECLARAÇÃO DE COMPROMETIMENTO

DADOS DO CANDIDATO	
Nome completo do atleta / paratleta:	CPF:
Modalidade Esportiva Específica:	Classificação: <input type="checkbox"/> 1º Lugar <input type="checkbox"/> 2º Lugar <input type="checkbox"/> Currículo (exclusivo para paratleta)
Nível: <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Estudantil <input type="checkbox"/> Paratleta <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Internacional	
Nome completo do responsável (quando houver):	
DECLARAÇÃO	
<p>- Declaro à Secretaria Municipal de Esporte e Lazer – SEMESP, do Município de Cariacica, em caso de ser contemplado com o “Bolsa Atleta” – Lei 5.974/2019, denominada “Lei Horácio Carlos Rosa”, <u>que me comprometo a:</u></p> <p>1. Representar o Município de Cariacica / ES, nas competições apresentadas no Plano de Competição e em eventos promovidos ou considerados de interesse da SEMESP.</p> <p>2. Contribuir com palestras e encontros beneficentes nos projetos de interesse do Município de Cariacica / ES, por meio da SEMESP.</p> <p>- Estou ciente e aceito plenamente todas as condições estabelecidas nas legislações vigentes e no Edital “Bolsa Atleta 2024”.</p> <p>- As informações prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.</p>	

Cariacica / ES, _____ de _____ de 2024

Assinatura do Atleta

Assinatura do Responsável
(se o atleta for menor de 18 anos)