



DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E SAÚDE

Eu, _____, brasileira,
_____ (estado civil), estagiária/estagiário/acadêmica de
Direito/convidada/advogada/advogado, inscrito(a) na OAB-MA sob o nº
_____ (se houver), CPF nº _____, residente em
_____, declaro, para os devidos fins
legais, que me encontro apta e em perfeitas condições de saúde física e mental para
participar da Competição de Futebol/Futsal da OAB-MA e CAAMA 2026, na
modalidade _____, pela equipe
_____.

Por esta razão, isento total e irrestritamente a OAB-MA, a CAAMA e a APCEF de
quaisquer responsabilidades, caso venha a sofrer danos à saúde física, material ou
moral, durante minha participação na referida competição. Esta declaração tem
validade até 31/12/2026.

Estou ciente de que o futebol/futsal é um esporte de contato físico e que há riscos
inerentes de lesões e acidentes.

Estou ciente dos termos da cobertura do seguro de acidentes, que inclui:

- Morte Acidental
- Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente
- Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas

Entendo que é minha responsabilidade informar qualquer condição médica pré-
existente ou lesão que possa afetar minha participação no campeonato.

Estou ciente de que a organização do campeonato não se responsabiliza por lesões ou
acidentes ocorridos durante o traslado de ida ou volta do evento, bem como durante a
competição, exceto nos limites da cobertura do seguro de acidentes.

Autorizo o uso da minha imagem, em fotografias, filmagens, áudios e entrevistas, em
materiais de divulgação institucional da OAB-MA e da CAAMA, sem caráter
comercial, podendo ser veiculada em sites, redes sociais, materiais impressos e/ou
outros meios de caráter comemorativo ou histórico.

Atenciosamente,

Assinatura

Data: ___/___/2026