

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA MENORES

Eu, _____, portador do RG _____, responsável pelo(a) atleta _____, nascido em _____, portador do RG _____, DECLARO que o(a) atleta: 1. Participa da prova _____ por livre e espontânea vontade; 2. Está em plenas condições de saúde para participar do evento, tendo se submetido à avaliação clínica recente e treinado adequadamente; 3. Estou ciente dos riscos naturais e humanos inerentes à prática desportiva em locais abertos e públicos; 4. Estou ciente de que os salva-vidas contratados pela organização do evento serão responsáveis pela segurança dos atletas apenas no perímetro do circuito demarcado pelas boias; 5. Estou ciente de que a organização do evento não se responsabiliza pelas despesas médicas e hospitalares relacionadas aos incidentes que venham a ocorrer durante a sua realização, sendo essas despesas de exclusiva responsabilidade do participante; 6. Concordo em não portar, nem utilizar dentro da área do evento qualquer material de conteúdo publicitário, político, bem como qualquer objeto que ponha em risco a segurança dos participantes, dos organizadores ou do público; 7. Concordo com os termos do regulamento e regras específicas da etapa disponibilizados no site do evento - www.pdaesportes.com.br; 8. Estou ciente de que a prova poderá ser cancelada por razões climáticas, segurança pública ou motivos de força maior, sem direito a reembolso do valor da inscrição; 9. Concordo que não haverá reembolso, por qualquer motivo, no caso de desistência de participar do evento; 10. Cedo aos organizadores do evento e a seus parceiros comerciais, conjunta ou separadamente, a título universal e irrevogável, todos os direitos de utilização da imagem, material biográfico e sons captados ou fornecidos durante a (i) competição, (ii) o período de preparação e (iii) após a chegada, autorizando, ainda, a sua veiculação e utilização no Brasil e/ou no exterior.

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO FÍSICA E TÉCNICA

Declaro para fins de participação no(s) evento(s) acima descrito(s), que o(a) atleta _____ Treinado(a) por mim, _____, CREF/____ encontra-se em condições físicas e técnicas de participar do(s) mesmo(s).

São José, SC, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável

Assinatura do Técnico