**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro que participarei da Grande Final de Triathlon, no dia 03 de novembro de 2019, em Vitória/ES, por livre e espontânea vontade, e isento os organizadores, patrocinadores e demais envolvidos de qualquer responsabilidade por fatos ocorridos na prova.

Também declaro gozar de boa saúde, estar liberado por um médico que me examinou para participar da prova, e que treinei apropriadamente.

Autorizo a utilização de qualquer fotografia, filme ou outra gravação contendo meus dados e imagens durante a participação neste evento, que pode ser utilizado em qualquer meio de comunicação e mídia, seja impressa ou eletrônica, inclusive na internet.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Doc. De Identidade CPF

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro que participarei da Grande Final de Triathlon, no dia 03 de novembro de 2019, em Vitória/ES, por livre e espontânea vontade, e isento os organizadores, patrocinadores e demais envolvidos de qualquer responsabilidade por fatos ocorridos na prova.

Também declaro gozar de boa saúde, estar liberado por um médico que me examinou para participar da prova, e que treinei apropriadamente.

Autorizo a utilização de qualquer fotografia, filme ou outra gravação contendo meus dados e imagens durante a participação neste evento, que pode ser utilizado em qualquer meio de comunicação e mídia, seja impressa ou eletrônica, inclusive na internet.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Doc. De Identidade CPF