TERMO DE RESPONSABILIDADE			
	Eu (nome completo),		
	CPF nº	RG nº	
	inscrito (a) na <b>CF League 3ª Edição 2017,</b> na Categoria		
	DECLARO QUE:		
1.	Estou em dia com rigorosa avaliação médica, em pleno gozo	de saúde, aptidão e condicionamento físico, estando em plenas ipo de impedimento ou restrição à prática dos exercícios físicos	
2.	as habilidades necessárias assim como os riscos e grau de requisitos para a categoria que me inscrevi, isentando seus	po deste EVENTO por livre e espontânea vontade, conhecendo dificuldade desta competição, tendo conhecimento dos préorganizadores, fornecedores e parceiros, tanto em meu nome abilidade sobre minha saúde e por qualquer espécie de dano, a da minha participação na competição.	
3.	Assumo todas as despesas de transporte, hospedagem, alime ou provenientes da minha participação antes, durante e depo	ntação, saúde, seguros e quaisquer outras despesas necessárias is do EVENTO.	
4.	por minha avaliação pessoal e/ou médica, não apresente co participação no decorrer do EVENTO, ou a pedido dos organ	etição caso venha a apresentar problemas de saúde, lesão ou, ondições físicas e/ou de saúde para dar continuidade à minha izadores, com o objetivo de proteger minha integridade física, o proveniente de minha participação, antes durante e depois do	
5.	televisão, internet ou qualquer outro meio e mídia, seja para	voz divulgada através de fotos, filmes, rádio, jornais, revistas, a usos informativos, promocionais ou publicitários, para este es parceiros, sem acarretar nenhum ônus, renunciando ao us direitos a qualquer tempo.	
6.	Assumo total responsabilidade pelos dados fornecidos ad	os organizadores, sendo inteiramente responsável pela sua s aos organizadores, fornecedores e parceiros do EVENTO e	
7.	Entendo que qualquer material ou objeto levado por mim	ao EVENTO é de minha inteira responsabilidade, eximindo os e de perda, extravio, dano ou prejuízo que porventura venha a	
8.	médico propriamente dito, tanto emergencial como de conti	rgencial aos ATLETAS durante o EVENTO e que o atendimento nuidade, será efetuado na rede pública de saúde. Caso decida sável por tal decisão. Tenho ciência de que a organização não	
9.	tem responsabilidade sobre as despesas médicas, ou quaisque	er outras despesas, que venha a ter durante ou após o EVENTO. orário do EVENTO, das baterias, dos pré-requisitos de minha	
	categoria, dos padrões de movimentos dos workouts, assim co		
10.	reserva o direito de suspender, cancelar, adiar ou realizar	endições climáticas (sol, chuva, frio, etc) e que a organização se eventual mudança da competição, visando a segurança dos em risco a integridade física dos mesmos, ou a pedido das dalismo e/ou motivos de força maior ou caso fortuito.	
11.	•	TO nenhum material de cunho discriminatório, político, ou	
12	considerado ofensivo pela organização. . Estarei sujeito à perda de pontuação ou desclassificação caso	a Comissão Organizadora receba reclamação ou identifique de	
12.	minha parte, de minha equipe ou de meus acompanhantes, q		
13.		esclassificação que possa sofrer, caso descumpra as regras do	
14.	. Li, compreendi e estou plenamente de acordo com o REC	GULAMENTO deste EVENTO que foi disponibilizado pelo site como deste TERMO DE RESPONSABILIDADE, sendo assim não re/ou não concordar com eles.	

(Assinatura do ATLETA)

\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_2017.

Data: