

N°	peito	:_	_					

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

TERMO DE RESPONSABILIDADE MENOR DE IDADE

Eu,	(responsável legal) autorizo e me
responsabilizo pela participação de	(nome completo do
	– São Bento do Sapucaí a ser realizado no dia 30 de Março, estando
ciente dos direitos e obrigações do atleta, sob as	
segurança depende da capacidade do atleta em esta inscrição na prova não assegura nem cobre esta respond. Ter capacidade de semi-autosuficiência, ou seja: covento, frio ou chuva) e capacidade de gerenciar, mesmo problemas digestivos, dores musculares ou articulares, g. Apresentar na entrega dos kits este termo assinado disponível no site oficial. A falta de qualquer um dos ite h. Respeitar as regras de competição, assim como as no i. Ter ciência das dificuldades para realizar operaçõe zonas que não é possível chegar com veículos, onde a a j. Entender que por razões de segurança, a organizaç considerando como tais os casos que possam evoluir e como as antes descritas. k. Concordar que o chip de cronometragem é de projection de R\$ 50,00 (reais) por unidade. l. Não deixar nenhum material nos setores de reabast por objetos deixados fora do guarda-volumes. m. Eximir aos Organizadores, a Prefeitura Municipal, ar responsabilidade por extravios no percurso, acidentes após sua participação na prova. n. Autorizar que suas imagens na competição possam difusão e publicidade do evento e/ou de produtos asso	médico prévio à corrida. das especificidades da prova e de que para uma atividade desta natureza a la preparado para resolver problemas previsíveis que poderá encontrar. A asabilidade. onhecimento básico de como enfrentar condições climáticas difíceis (noite o quando isolado, os problemas decorrentes da fadiga física ou mental, pequenos ferimentos e etc. o juntamente com o documento original e fotocópia, além da ficha médica ens será motivo de cancelamento da inscrição. ormas de circulação e as instruções dos responsáveis de cada prova. es de resgate em algumas zonas do percurso. Saber, inclusive, que haverá etenção imediata é limitada. ão priorizará a atenção e evacuação das emergências e urgências médicas mírisco de morte, podendo então demandar mais tempo à atenção de lesões opriedade da empresa responsável por esse serviço e deverá ser devolvido que perder ou extraviar o seu chip deverá pagar à Organização do Evento a ecimento ou com os staffs do percurso. A organização não se responsabiliza os proprietários das terras pelas que passe a corrida e aos Patrocinadores de pessoais; danos e/ou perdas de objetos que possa ocorrer antes, durante ou ser utilizadas pela Organização e pelas Empresas Patrocinadoras para fins de ciados ao mesmo. a suspensão, adiamento ou cancelamento da corrida sem aviso prévio por
AUTORIZAÇÂ	ÃO DE RETIRADA POR TERCEIROS
Autorizo o(a) Sr.(a)	, portador (a) do documento
tipo:, número:	, a retirar meu Kit Atleta da prova INDOMIT 2019 sendo
de minha TOTAL responsabilidade o cuidado do mesm	o apos a retirada pelo autorizado.
Estando compreendidas e analisadas as condições para	participação assino o presente instrumento.
LOCAL F DATA :	NÃO ESQUEÇA DE ANEXAR A FOTOCÓPIA DO SEU

RG DO PARTICIPANTE :_____ ASSINATURA:_____

RG DO PAI OU RESPONSÁVEL: ______ ASSINATURA: _____