



EU, _____, portador do
RG N ° _____, inscrito no CPF
n° _____ declaro para os devidos fins que retirei o kit de prova,
estou ciente e de acordo com o regulamento do **COPA REGIONAL CWB DE XCO**, prova de
ciclismo na modalidade *mountain bike*, XCO, e isento os organizadores, patrocinadores e
voluntários por qualquer consequência que possa advir da minha participação no evento, não
cabendo qualquer tipo de indenização e que em caso de acidentes a Organização do evento
encaminhará o atleta até o hospital da cidade, ficando sob responsabilidade do atleta ter um
convênio médico. Além disso, declaro conhecer os riscos em participar da prova e das
condições adversas do percurso, tais como quedas, acidentes, cortes, picadas ou mordidas de
animais silvestres, buracos, pedras, trechos perigoso entre outras adversidades. Ademais,
declaro estar em boas condições físicas, de saúde e psicológicas para participar do evento e
concedo a permissão à organização, para que utilize fotos, filmes, gravações, etc, para divulgação
que mostre a minha participação.

***Declaro ainda ciência de que deverei estar na cidade do Evento durante a realização da
prova, sob pena de desclassificação do atleta. (Responsável por menores de 18 anos)***

Curitiba/PR, _____ de _____ de 2021.

Assinatura e/ou do responsável pelo atleta menor de idade

RG: _____

Grau de parentesco: _____

Telefone de contato: _____