

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA PARTICIPAÇÃO DE ATLETAS COM 16 ANOS EM CORRIDA DE RUA

Eu, [Nome do Responsável], portador(a) do CPF nº [número do CPF], residente e domiciliado(a) à [endereço completo], na qualidade de responsável legal pelo menor [Nome do Menor], nascido em [data de nascimento do menor], inscrito no CPF nº [número do CPF do menor], declaro para os devidos fins que:

1. Só poderá participar da prova o ATLETA que estiver com 16 anos até o dia da prova, e deverá validar com documento no momento de retirar o kit.
2. Autorização: Autorizo a participação do menor mencionado acima na 2ª CORRIDA DA RECONCILIAÇÃO, que ocorrerá no dia 12 de julho de 2025, na Catedral da Reconciliação, na Imbiribeira.
3. Responsabilidade: Estou ciente de que a participação do menor na corrida envolve riscos, incluindo, mas não se limitando a, lesões físicas, acidentes e outros imprevistos. Assumo total responsabilidade por qualquer evento que possa ocorrer durante a participação do menor na corrida.
4. Saúde e Condição Física: Declaro que o menor está em boas condições de saúde e apto a participar da corrida. Estou ciente de que é recomendável que o menor passe por uma avaliação médica antes de participar do evento.
5. Isenção de Responsabilidade: Isento a organização do evento, seus patrocinadores, colaboradores e quaisquer outras partes envolvidas na realização da corrida de qualquer responsabilidade por danos ou lesões que possam ocorrer ao menor durante a participação no evento.
6. Uso de Imagem: Autorizo a utilização da imagem do menor em fotografias e vídeos capturados durante o evento, para fins de divulgação e promoção da corrida, sem qualquer ônus para a organização.
7. Informações Adicionais: Estou ciente de que a organização do evento poderá solicitar informações adicionais ou documentos que comprovem a autorização e a condição de saúde do menor.

Por ser verdade, firmo o presente Termo de Responsabilidade, ciente de suas implicações legais.

Recife, abril de 2025

Nome do Responsável

Assinatura: _____

Telefone para contato: [número de telefone]

E-mail: [e-mail]

[Nome do Menor]

Assinatura (se aplicável): _____

Obs.: Por favor anexar junto do Termo de Responsabilidade, cópia de RG e C.P.F. do responsável.