

FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME COMPLETO:	
DATA DE NASCIMENTO:	IDADE:
CIDADE:	
TELEFONE:	

TERMO DE RESPONSABILIDADE

- Os dados pessoais acima que foram fornecidos para efetivar esta inscrição no Passeio Ciclístico Inaugural do CAMINHO DO IGUAÇU – ROTA BEIRA PARQUE, trecho Céu Azul à Santa Tereza do Oeste são de minha total responsabilidade.

- Estou plenamente de acordo com as informações sobre segurança e logística do evento, afirmando, expressamente, que todas as orientações dadas previamente aos participantes são pautadas pelo equilíbrio e bom senso, e não posso, assim, alegar futuramente não concordar com as mesmas.

- Participo do evento por livre e espontânea vontade, isentando de qualquer responsabilidade os Organizadores, Apoiadores e Realizadores, em meu nome e de meus sucessores.

- Estou ciente de meu estado de saúde e de estar capacitado(a) para participação, gozando de saúde perfeita e de haver treinado adequadamente para este passeio, em virtude de qualquer espécie de dano praticado contra quem quer que seja.

- Assumo ressarcir quaisquer valores decorrentes de danos pessoais ou materiais por mim causados durante a minha participação neste passeio.

- Por este instrumento, cedo todos os direitos de utilização de minha imagem (inclusive direitos de arena), renunciando ao recebimento de quaisquer rendas que vierem a ser auferidas com materiais de divulgação, campanhas, informações, transmissão de TV, clipes, reapresentações, materiais jornalísticos, promoções comerciais, licenciamentos e fotos, a qualquer tempo, local ou meio e mídia atualmente disponíveis ou que venham a ser implementadas no mercado para este e outros passeios, ou nas ações acima descritas realizadas pelos parceiros.

Caso o inscrito seja menor de idade, o RESPONSÁVEL LEGAL declara estar ciente dos critérios e das condições do evento para a participação do menor, concordando e assinando abaixo este TERMO DE RESPONSABILIDADE, autorizando e assumindo todas as responsabilidades sobre a participação do mesmo no evento.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pai/Mãe ou Responsável
(Para participantes entre **10 e 15 anos**)

Assinatura do Responsável
(Para participantes entre **16 e 17 anos**)

NOME: _____

NOME: _____

A VALIDADE DESTA FICHA DE INSCRIÇÃO ESTÁ VINCULADA À APRESENTAÇÃO DOCUMENTO OFICIAL COM FOTO DO PAI OU MÃE. PARA RESPONSÁVEIS OS MESMOS DOCUMENTOS OFICIAIS DEVERÃO ESTAR ACOMPANHADOS DO DOCUMENTO (TERMO) DE AUTORIZAÇÃO AUTENTICADO EM CARTÓRIO.