



TERMO DE RESPONSABILIDADE - III DESAFIO 100KM DE CANINDÉ - 2019

Eu, _____ sob identidade nº _____, órgão emissor _____, CPF nº _____, data de nascimento: ___/___/_____, idade: _____ sexo: M () F (), UF: _____ cidade: _____, inscrito(a) no 2º Desafio 100km de Canindé.
Staff:

Nome: _____ CNH nº _____

Declaro que:

1) Os dados pessoais que foram fornecidos para efetivar esta inscrição no evento são de minha total responsabilidade. Li e estou de acordo com o Regulamento do evento. Sou maior de idade e respondo pelos meus atos.

2) Participo do 3º Desafio 100km de Canindé, por livre e espontânea vontade. Em caso de acidente, eu e minha família, isentamos de qualquer responsabilidade os organizadores, patrocinadores, realizadores, apoios e proprietários dos locais onde se dará a prova.

3) Estou ciente da dificuldade desta prova de longa distância, resistência e autonomia. Confirmando estar capacitado(a) para a participação numa prova deste perfil, gozando de perfeito estado de saúde física e mental, de estar com meus exames médicos em dia, de ter me submetido a teste de esforço ergométrico e de possuir atestado médico me liberando para participar de uma maratona, de haver treinado adequadamente para este evento e de conhecer a necessidade de me hidratar e suplementar regularmente antes, durante e depois da prova.

4) Assumo ressarcir quaisquer valores decorrentes de danos pessoais ou materiais por mim causados durante a minha participação neste evento. Quaisquer eventuais despesas médicas e hospitalares decorrentes do desgaste físico durante e depois da prova, serão de total e inteira responsabilidade minha, inclusive quando se tratar da necessidade de deslocamento para a rede pública de atendimento hospitalar.

5) Assumo todas as despesas de viagem, hospedagem, alimentação, seguros, assistência médica e quaisquer outras despesas necessárias, ou provenientes da minha participação neste evento; antes, durante ou depois do mesmo. E para tanto, estou ciente, de todo o teor do regulamento da prova, bem como, de meus direitos e obrigações, dentro do evento, tendo tomado pleno conhecimento das normas e regulamentações da prova.

6) Declaro ainda que estou ciente de que caso estas declarações e informações afirmadas pela minha pessoa envolvendo a minha capacidade física de participar desta prova, e demais informações contidas nesse termo de compromisso, não traduza a expressão da verdade, responderei criminalmente por infração prevista no Art. 299 do Código Penal Brasileiro.

() É portador de alguma doença? SIM () NÃO () Qual? _____

É alérgico a algum medicamento? SIM () NÃO () Qual? _____ Tipo

Sanguíneo e fator RH: _____ Tem Plano de Saúde? Qual? _____

Após ter lido o TERMO DE RESPONSABILIDADE e tendo compreendido seus termos, entendo que estou desistindo de direitos substanciais através da minha assinatura, a qual faço livre e voluntariamente, sem qualquer coerção.

Fortaleza, _____

Assinatura