

TERMO DE RESPONSABILIDADE
XIII BTT CAMINHOS DO
TREMOÇO

Eu, _____
portador do documento de identificação [BI / Cartão de Cidadão / Passaporte / Outro*] n.º
_____ válido até _____ / _____ / _____ [AAAA / MM / DD], residente em

Código Postal _____ - Localidade _____

Encarregado de Educação de _____
portador do documento de identificação [BI / Cartão de Cidadão / Passaporte / Outro*] n.º
_____ válido até _____ / _____ / _____ [AAAA / MM / DD], residente em

Código Postal _____ - Localidade _____

* riscar o que não interessa

Declaro que:

Autorizo o meu educando a participar na atividade acima indicada

Assumo nos termos e para efeito dos dispostos no n.º2 do Art. 40º da Lei 5/2007, de 16 de janeiro (Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto), a especial obrigação nela consignada e informo que me assegurei previamente junto de entidade médica que o meu educando não apresenta quaisquer contra-indicações para a prática do exercício que se desenvolverá no âmbito da atividade acima indicada

Autorizo que sejam capturadas imagens do meu educando no âmbito da atividade acima indicada, com respeito pela legislação vigente e para uso exclusivo em ações de divulgação e promoção da respetiva atividade.

_____, _____
(Local) (dia) (mês) (ano)

(assinatura do Encarregado de Educação)