



TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA ATLETAS

Nome do atleta: _____

RG _____ CPF _____

Fone contato: _____

Por ocasião de minha participação nos eventos esportivos promovidos pelo MUNICÍPIO DE LUZERNA:

Declaro que estou apto a participar dos eventos esportivos, onde sou inteiramente responsável pela minha integridade física no que diz respeito à minha aptidão física para a prática de esportes, isentando os organizadores, entidades patrocinadoras e demais membros dos eventos e o Município de Luzerna de toda e qualquer responsabilidade por acidentes que venham a ocorrer causados por doenças crônicas dentro das atividades dos eventos.

Declaro ainda compreender que as modalidades esportivas em disputa nestes eventos são esportes que impõem contato físico e que por isso há risco de acidentes. Dessa forma, estou ciente das regras da competição, concernentes ao esporte.

Por fim, declaro estar ciente de que se houver algum impedimento médico ou físico para a participação da competição, deverei levar tal fato ao conhecimento dos organizadores, me abstendo da participação nos eventos esportivos.

Outrossim, outorgo todos os direitos de minha imagem para divulgação nos meios de comunicação (mídias) concernentes aos eventos do Município de Luzerna, sem nenhuma compensação financeira, sendo desnecessária, para tanto qualquer outra permissão verbal ou escrita.

Luzerna(SC), ... de de 2023.

Assinatura do Atleta: _____