

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA MENORES DE 18 ANOS



“CIDADE AVENTURA – 5º CICLOPAPER”

DECLARAÇÃO

Declaro assumir, nos termos da Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto (Lei nº 5/2007, de 16 Janeiro), a especial obrigação de me ter assegurado, previamente, de que o meu educando não tem quaisquer contra indicação para a prática da atividade desportiva “Cidade Aventura – 4º Ciclopaper”.

Mais declaro que tenho conhecimento do Regulamento da iniciativa, a realizar no dia 14 de abril de 2019, em V. N. de Santo André, e assumo integralmente a responsabilidade pelos riscos inerentes à sua participação.

Educador: _____

Nome: _____

Bilhete de Identidade / Cartão do Cidadão nº: _____ Validade: ___/___/___

Educando: _____

Nome: _____ Data de Nascimento: ___/___/___

Bilhete de Identidade / Cartão do Cidadão nº: _____ Validade: ___/___/___

Vila Nova de Santo André, 14 de Abril de 2019

(Assinatura do Encarregado de Educação / Tutor legal)

Nota: Esta declaração deverá ser acompanhada de fotocópia do BI / CC do educador e educando

Coordenação:



Organização:



Apoio:

