

AUTORIZAÇÃO

EU,....., CPF
Nº..... pai/mãe/responsável do(a)
atleta.....com
CPF....., e menor de idade, ”, no perfeito uso de
minhas faculdades, autorizo o mesmo a participar do PASSEIO
CICLÍSTICO SEST SENAT ITAJAÍ, que acontece dia 05 de outubro de
2025 na cidade de ITAJAÍ, SC.

DECLARO para os devidos fins de direito que, em relação ao(a) menor que
ora represento”:

1. Está em plenas condições físicas e psicológicas para participar deste
PASSEIO e estou ciente que não existe nenhuma recomendação médica que
o(a) impeça de praticar atividades físicas.

2. Assumo, por minha livre e espontânea vontade, todos os riscos envolvidos
e suas consequências pela participação dele(a) neste PASSEIO (que incluem
possibilidade de invalidez e morte), isentando seus organizadores,
colaboradores e patrocinadores **DE TODA E QUALQUER
RESPONSABILIDADE** por quaisquer danos materiais, morais ou físicos,
que porventura venha a sofrer, advindos da participação neste PASSEIO.

3. Li, conheço, aceito e me submeto integralmente a todos os termos do
regulamento do PASSEIO.

Data:.....

Assinatura: