

II DESAFIO CAUÃ DE DUPLAS



ENTRE RIOS DE MINAS/MINAS GERAIS – 15 de outubro 2017

AUTORIZAÇÃO PARA MENORES DE 18 ANOS

Eu, _____ portador do RG nº _____, na qualidade de _____ (pai/mãe, tutor legal/outro), autorizo o menor _____, a participar da competição “II DESAFIO CAUÃ DE DUPLAS”, que será realizada no dia 15 de outubro de 2017, na cidade de Entre Rios, Minas Gerais.

Declaro que a participação é efetuada por livre vontade do menor e que este não tem qualquer contra indicação para a prática das atividades esportivas que integram este evento e que conheço os riscos inerentes a esse esporte e que assumo, integralmente, a responsabilidade pelos riscos que envolvem a participação do referido menor neste evento.

Declaro, ainda, que estou ciente dos riscos envolvidos nesta modalidade de ciclismo, mesmo com a utilização dos equipamentos de segurança. Sendo assim, em hipótese alguma, responsabilizarei seus organizadores, seus dirigentes, associados e/ou patrocinadores, nem outras instituições e pessoas, por acidentes, incidentes e possíveis consequências que possam ocorrer em função da participação do menor acima indicado na prova “II DESAFIO CAUÃ DE DUPLAS”.

_____, ____ de _____ 2017.

Assinatura do responsável identificado acima