

INSANITY MOUNTAIN

TERMO DE RESPONSABILIDADE

NOME:

RG:

DATA NASCIMENTO: / /

ENDEREÇO:

CIDADE / ESTADO:

TELEFONE:

E-MAIL:

PERCURSO:

TERMO DE RESPONSABILIDADE

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE ESTOU CIENTE E DE ACORDO COM O REGULAMENTO DESTA COMPETIÇÃO E ISENTO OS ORGANIZADORES, PROMOTORES, PATROCINADORES E SUPERVISORES DESTE EVENTO DE QUALQUER RESPONSABILIDADE E SOBRE QUAISQUER CONSEQUÊNCIAS QUE POSSAM ADVIR DE MINHA PARTICIPAÇÃO NESTA PROVA, NÃO CABENDO QUALQUER TIPO DE INDENIZAÇÃO. DECLARO AINDA, QUE ATÉ HOJE, NÃO FUI IMPEDIDO DE PARTICIPAR DE QUALQUER OUTRO ESPORTE POR MOTIVOS MÉDICOS, NÃO USO DROGAS, NÃO FAÇO USO ABUSIVO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS. EM CASO DE EMERGÊNCIA, AUTORIZO QUALQUER PESSOA QUALIFICADA A ADMINISTRAR O TRATAMENTO NECESSÁRIO, MÉDICO E/OU CIRÚRGICO, INCLUINDO A ADMINISTRAÇÃO DE SANGUE E DERIVADOS SANGUÍNEOS. AUTORIZO TAMBÉM QUE AS INFORMAÇÕES RELATIVAS AO MEU ESTADO DE SAÚDE SEJAM DADAS PELO MÉDICO RESPONSÁVEL PARA O DIRETOR DA PROVA. DECLARO ESTAR CIENTE QUE É OBRIGATÓRIO A APRESENTAÇÃO DO COMPROVANTE DE PAGAMENTO NA RETIRADA DO KIT E QUE O MESMO PODE SER ENTREGUE A TERCEIRO MUNIDO DESTE TERMO POR MIM ASSINADA E PORTANDO COPIAS DE MEU DOCUMENTO COM FOTO. EU CONCORDO EM OBSERVAR QUALQUER DECISÃO OFICIAL DA COMPETIÇÃO RELATIVA À MINHA POSSIBILIDADE DE TERMINÁ-LA SEGURAMENTE, BEM COMO AO DE MEUS EQUIPAMENTOS. ASSUMO TODOS OS RISCOS EM PARTICIPAR DESTA COMPETIÇÃO, INCLUSIVE DE MINHA PRÓPRIA VIDA, DENTRE OUTROS RELATIVOS A QUEDAS, CONTATOS COM OUTROS PARTICIPANTES, ASSALTOS, EFEITO DO CLIMA, INCLUINDO ALTO CALOR E/OU UMIDADE, CONDIÇÕES DO CIRCUITO E DO TRÁFEGO DURANTE A COMPETIÇÃO, ENFIM TODOS OS CONHECIDOS E JÁ POR MIM ESTIMADOS. TENDO EM VISTA ESTA RENUNCIA DE DIREITOS E CONHECENDO ESTES FATOS, E POR SUA CONSIDERAÇÃO EM ACEITAR ESTA INSCRIÇÃO, EU, POR MIM MESMO E POR NINGUÉM MAIS QUE SE FAÇA POR MIM REPRESENTAR EM MEU FAVOR, RENUNCIO E LIBERO A ORGANIZAÇÃO DO INSANITY MOUNTAIN, TODOS SEUS PATROCINADORES, APOIADORES, SEUS REPRESENTANTES OU SUCESSORES DE TODAS AS RECLAMAÇÕES OU RESPONSABILIDADE POR QUALQUER FATO QUE ME COLOQUE FORA DA PARTICIPAÇÃO DA COMPETIÇÃO, AINDA QUE A RESPONSABILIDADE PROVENHA DA NEGLIGÊNCIA OU FALTA DE ATENÇÃO DE PARTE DAS ENTIDADES/ PESSOAS AQUI NOMINADAS. EU CONCEDO PERMISSÃO A TODAS ELAS, ENTIDADES/PESSOAS, A UTILIZAREM QUAISQUER FOTOGRAFIAS, FILMES GRAVAÇÕES OU QUALQUER OUTRA FORMA QUE MOSTRE MINHA PARTICIPAÇÃO NO PROVA, PARA QUALQUER PROPÓSITO LEGÍTIMO.

ASSINATURA DO ATLETA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

RG DO RESPONSÁVEL

OBSERVAÇÃO: PARA MENORES DE 18 ANOS SERÁ NECESSÁRIA A ASSINATURA E RG DO PAI OU RESPONSÁVEL.