

TERMO DE RESPONSABILIDADE

I FUNCHAL BIKEPAPER

“À Descoberta da Cidade”

21 de setembro de 2019

Eu, _____,
portador do documento de identificação [BI / Cartão de Cidadão / Passaporte / Outro*] nº
_____ válido até _____ / ____ / ____ [AAAA / MM / DD], residente em

Código Postal _____ - _____ Localidade _____

Encarregado de Educação de _____
portador do documento de identificação [BI / Cartão de Cidadão / Passaporte / Outro*] nº
_____ válido até _____ / ____ / ____ [AAAA / MM / DD], residente em

Código Postal _____ - _____ Localidade _____

* riscar o que não interessa

Declaro que:

- ✓ Autorizo o meu educando a participar na atividade acima indicada.
- ✓ Assumo nos termos e para efeito dos dispostos no nº2 do Art. 40º da Lei 5/2007, de 16 de janeiro (Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto), a especial obrigação nela consignada e informo que me assegurei previamente junto de entidade médica que o meu educando não apresenta quaisquer contra-indicações para a prática do exercício que se desenvolverá no âmbito da atividade acima indicada
- ✓ Autorizo que sejam capturadas imagens do meu educando no âmbito da atividade acima indicada, com respeito pela legislação vigente e para uso exclusivo em ações de divulgação e promoção da respetiva atividade.

_____, _____, _____, _____
(Local) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do Encarregado de Educação)

Anexos Obrigatórios:

- Cópia do Cartão de Cidadão do Atleta
- Cópia do Cartão de Cidadão do Encarregado de Educação