



TERMO DE ISENÇÃO E RESPONSABILIDADE

NOME COMPLETO: _____

Nº DO CPF/MF: _____

ENDEREÇO: _____

Caro Atleta JR,

Sua segurança é nossa preocupação iminente. Justamente por isso, gostaríamos de fazer algumas perguntas, antes de você assinar o presente termo de responsabilidade. Seja sincero (a), porque a verdade mantém e fortalece a nossa amizade!

Vamos lá?

Você está apto (a) a competir? () SIM () NÃO

Você concorda com todos os termos do Regulamento? () SIM () NÃO

Existe alguma informação que deveria dar à Comissão Organizadora? Se sim, qual?

R= _____

-----X-----

Confirmo a minha inscrição no evento **DESAFIADOS NO LIMITE**, e declaro que estou em boas condições físicas e médicas para disputar a prova, isentando a **JR EVENTOS** e seus parceiros, em meu nome ou de meus herdeiros, de qualquer responsabilidade sobre acidentes que eu venha a sofrer antes, durante ou após o evento.

Permito o livre uso de meu nome, fotografia ou outra gravação para divulgação publicitária, e, além disso, autorizo o uso de meus dados pessoais para fins legítimos, autorizando também, meu cadastramento no banco de dados da **JR EVENTOS**.

Confirmo, também, que li e estou de acordo com todas as regras da referida competição.

Rio Branco, 24 de fevereiro de 2019

ASSINATURA *por extenso*