

ESTREMOZBIKE2019

Termo de responsabilidade

Eu (nome) _____

portador do documento de identificação nº. _____

autorizo e responsabilizo-me pela participação do meu educando

(nome) _____

portador do documento de identificação nº. _____ a participar

no evento (nome do evento) _____, que se

realiza no dia (data do evento) _____, coorganizado pela Câmara

Municipal de Estremoz. Associação BTTMOZ-SDT e Associação Desportiva e Cultural Rota D'ossa.

Assumo, ainda, nos termos da Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto (Lei nº 5/07), a especial obrigação de me assegurar previamente de que o meu educando não tem quaisquer contra-indicações para a prática da atividade na qual pretende participar.

_____ em ____/____/____

Data e assinatura do encarregado de educação

Devolver este Termo de Responsabilidade, assinado e datado pelo encarregado de educação, acompanhado por cópias dos B.I.(participante e encarregado de educação), para uma das seguintes opções:

- para o e-mail para o endereço geral@estremozbike.com
- pessoalmente no dia da prova (secretariado)