

TERMO DE RESPONSABILIDADE
(Menores somente com assinatura do Responsável)

DADOS PESSOAIS:

Nome: _____
CPF: _____ RG: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ Natural de: _____
Endereço: _____ Bairro: _____ Cidade: _____
CEP: _____ E-mail: _____ Tel: (____) _____ Cel: (____) _____
Em caso de Emergência avisar: _____ Parentesco: _____ Tel: (____) _____

Por este termo, em consideração a participação nas atividades propostas pela FDT, eu ao realizar o concorde abaixo estou ciente e concordo que assumo qualquer responsabilidade pelos acidentes pessoais que possam vir a ocorrer, isentando completamente à FDT da responsabilidade de ressarcimentos por qualquer tipo de dano à pessoa ou propriedade.

1 - Estou ciente dos possíveis riscos que possam ocorrer no desenvolvimento das atividades propostas pela FDT assim como qualquer atividade física em geral.

2 - Como participante, assumo toda e qualquer consequência de meus atos na prática das atividades propostas pela FDT e naquele que antecede e o sucede, que possa se relacionar com as atividades supracitadas.

3 - Eu, por mim mesmo, meus herdeiros, representantes legais e parentes próximos (ou de menor participante), isento e desobriço a FDT e seus organizadores, empregados e prepostos, sob qualquer vínculo, autoridades, agentes ou outros participantes, entidades patrocinadoras, patrocinadores, anunciantes, voluntários, e, se aplicável, proprietários de locais usados para realizar os treinamentos, de qualquer responsabilidade legal, responsabilizando-me por todo e qualquer dano material ou moral por mim causado a terceiros.

4 - Atesto que estou apto a participar desta atividade e asseguro estar em excelentes condições físicas e psicológicas, sendo perfeitamente responsável por meus atos.

5 - Reconheço e assumo livremente todos os riscos conhecidos ou não e entendo que, como qualquer outra atividade física que, não possuem risco zero de acidentes, como lesões, ou fraturas e assumo total responsabilidade pela minha participação e/ou meu responsável legal.

6 - Caso após o início dos treinamentos físicos, eu venha a sentir qualquer desconforto músculo-articular, cardíaco, como dores no peito, palpitações, angina, dores de cabeça, mal estar em geral, entre outros distúrbios, devo interromper imediatamente o exercício, procurar um médico e relatar o acontecido.

7 - Reconheço que a FDT não aconselha a prática de atividade física sem o mínimo de condicionamento físico para o desenvolvimento das atividades propostas.

APÓS TER LIDO E COMPREENDIDO ESTE TERMO DE RESPONSABILIDADE E ACORDO DE IMPLICAÇÃO DE RISCOS E TENDO COMPREENDIDO SEUS TERMOS, ACEITO E CONCORDO COM SUAS CLÁUSULAS ACIMA DESCRITAS ATRAVÉS DE MEU CONCORDE ABAIXO, O QUE FAÇO LIVRE E VOLUNTARIAMENTE, SEM QUALQUER COERÇÃO. POR SER VERDADE, FIRMO O PRESENTE ACORDO.

Assinatura