

V Trail Zona Militar da Madeira

9 Junho 2018

PEITORAL

TERMO DE RESPONSABILIDADE

DECLARAÇÃO

Eu, _____
_____(nome completo), nascido em
____/____/____, portador do Cartão de Cidadão n.º
:_____, maior de idade, abaixo-assinado, declaro ser
conhecedor da minha situação de saúde através de avaliação médica, que
desconheço qualquer impedimento de ordem física ou psicológica à minha
participação no V Trail Zona Militar da Madeira, cujo regulamento e
informações divulgadas no site da prova sou conhecedor na íntegra e que a
minha participação é da minha inteira responsabilidade, não podendo exigir à
organização qualquer responsabilidade civil ou criminal, por quaisquer danos
físicos, morais ou materiais que ocorram durante a participação, nos quais
esteja envolvido directa ou indirectamente, que excedam a cobertura do
seguro da actividade.

Santa Cruz, 9 de Junho de 2018

(Assinatura como no BI ou CC)