Termo de Responsabilidade

(para maiores de idade)

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome), nascido a \_\_\_\_/\_\_\_ /\_\_\_\_\_, portador do Documento de Identificação (B.I./Cartão de Cidadão/Passaporte/Outro) n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, emitido em \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, válido até \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , C.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_– \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para os devidos efeitos e sob sua inteira responsabilidade

DECLARA:

1. Não possuir, quaisquer contra-indicações médicas para a prática das actividades físicas a desenvolver pela participação no **Azores Trail Run® - Whalers Great Route Ultra-Trail®** de 24 a 25 de Maio de 2019;  
2. Que é da sua inteira responsabilidade assegurar-se previamente à inscrição, do estado da aptidão física para o exercício daquela actividade de acordo com o estabelecido na Lei nº5/2007, de 16 de Janeiro (Lei de Bases da Actividade Física e do Desporto), nº 2 do artigo 40.º;

3. Que com a presente declaração e por sua livre e expressa vontade, prescinde de apresentar Atestado Médico que comprove a sua aptidão física;  
4. Que tomou conhecimento que o **Azores Trail Run® - Whalers Great Route Ultra-Trail®** aconselha a apresentação do Atestado Médico e a sujeição a exame antes de iniciar a prática de qualquer actividade física.

5. É conhecedor na íntegra do regulamento e informações divulgadas pelo **Azores Trail Run® - Whalers Great Route Ultra-Trail®** e que a sua participação é da sua inteira e exclusiva responsabilidade, não podendo exigir à organização qualquer responsabilidade criminal ou civil, por quaisquer danos físicos, morais ou materiais que ocorram durante a atividade, nas quais esteja envolvido direta ou indiretamente, que excedam a cobertura do seguro da atividade.

A assinatura da presente declaração de exclusão de responsabilidade significa que o seu conteúdo foi lido, compreendido e assumido integralmente.

Horta, \_\_\_\_\_\_\_ de maio de 2019

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura conforme B.I. ou C.C.)