



CNPJ 14.312.421/0001-62

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE INDOOR 2018 – 30/09/2018

Nome do Atleta																		Sexo		Idade	
CPF																					
DDD		Telefone				Identidade/ CPF						Data de Nascimento									
e-mail																					
EM CASO DE MENORES DE 16 ANOS																					
Nome do Responsável																					
CPF																					
Parentesco (Pai/ Mãe/ Outro)																					
DDD		Telefone				Identidade/ CPF						Data de Nascimento									

Com referência participação deste atleta na competição CAMPEONATO CATARINENSE DE PATINAÇÃO DE VELOCIDADE - INDOOR 2018, realizado em 30/09/2018 em Joinville pela Federação Catarinense de Hóquei e Patinação - FCHP, abaixo designado por FCHP, concordo e acordo com os seguintes termos:

CIÊNCIA DOS RISCOS

INICIAIS: _____

Estou ciente dos riscos normalmente inerentes a prática esportiva da patinação inline e me proponho a ser o mais prudente possível, respeitando os árbitros e os códigos de segurança, respeitando as regras e orientações que me forem passadas, assumindo total responsabilidade por quaisquer danos morais, físicos ou materiais que eu venha a sofrer, em decorrência da minha conduta, tanto na esfera cível quanto na criminal.

ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

INICIAIS: _____

Concordo em não acionar judicialmente a FCHP, organizadores e apoiadores do evento, isentando-os totalmente, de qualquer responsabilidade por danos materiais, físicos ou morais, que direta ou indiretamente, advierem durante o evento, inclusive invalidez permanente, morte ou qualquer tipo de distúrbio emocional, total ou parcial, a menos que tais danos sejam causados diretamente por negligência ou conduta dolosa por parte da FCHP.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO

INICIAIS: _____

Concordo em utilizar, enquanto estiver sobre patins, os equipamentos de proteção para a prática esportiva, sendo que a FCHP pode vedar, a qualquer momento, o uso dos patins caso os equipamentos de segurança não estejam de acordo com o nível de segurança exigido.

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO

INICIAIS: _____

Declaro para todos os efeitos que eu estou fisicamente apto a participar das atividades que fazem parte dos Programas da FCHP e declaro não possuir qualquer tipo de restrição médica que me impossibilite de praticá-los.

DIREITO DE IMAGEM

INICIAIS: _____

Declaro que autorizo a organização, a FCHP, bem como os patrocinadores e apoiadores, a utilizarem imagens em que eu apareça, produzidas durante o evento (fotografias, vídeo, depoimentos, etc.) para fins de divulgação, publicidade, etc. sem nenhum custo ou ônus.

Li cuidadosamente todos os termos acima, e estou ciente de que este documento rege meus direitos e minhas limitações e, por consequência, firmo o presente de livre e espontânea vontade.

NOME POR EXTENSO: _____ INICIAIS: _____

LOCAL E DATA: _____ ASSINATURA: _____