

FUJA DO ESTRESSE, CORRA PRA SAÚDE!**DECLARAÇÃO E TERMO DE RESPONSABILIDADE
CIRCUITO BRISA DE CORRIDAS - ETAPA FIORI 2015**

Eu _____

RG _____ autorizo _____

_____ a participar do evento acima citado, que realizar-se-á no dia 17 de maio de 2015, domingo, na cidade de Vila Flores - RS, autorizando a minha inscrição na prova. Declaro que me encontro em boa forma física e eximo os promotores IFECS/ZELMARTE, seus dirigentes e prepostos, de toda e qualquer espécie de responsabilidade, seja de que natureza for, no caso de eventuais danos que possam ocorrer comigo na referida prova, a qualquer tempo. Ficam os promotores IFECS/ZELMARTE, ainda, autorizada a usar meu nome e imagem, gratuitamente, para fins de ampla divulgação do evento por qualquer meio utilizado pela mídia em geral.

Vila Flores - RS, _____ de _____ de 2015.

Nome: _____

RG: _____ CPF: _____

Assinatura do responsável:

- IMPORTANTE -**- Ao se inscrever pelo site o atleta estará automaticamente concordando em participar do evento acima citado -**