

**IDENTIFICAÇÃO:**

**NOME E SOBRENOME:** \_\_\_\_\_

**EMAIL:** \_\_\_\_\_

**CPF ou RG:** \_\_\_\_\_

**DATA DE NASCIMENTO:** \_\_/\_\_/\_\_\_\_ **SEXO:** ( ) M ( ) F

**PLANO MÉDICO:** \_\_\_\_\_ **TELEFONE DE EMERGÊNCIA:** ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**EQUIPE/GRUPO:** \_\_\_\_\_

**TERMO DE RESPONSABILIDADE:**

Eu, identificado no cadastro de inscrição acima, **DECLARO** para os devidos fins de direito que:

- a. Os dados fornecidos para efetivar esta inscrição são de minha total responsabilidade.
- b. Estou em plenas condições físicas e psicológicas de participar desta prova e estou ciente que não existe nenhuma recomendação médica que me impeça de participar de atividades físicas.
- c. Li e estou de acordo com o regulamento do evento.
- d. Participo do evento por livre e espontânea vontade, isentando de qualquer responsabilidade por quaisquer danos materiais, morais ou físicos, organizadores e patrocinadores.
- e. Autorizo o uso de minha imagem, assim como familiares e amigos, para fins de divulgação do evento, por fotos, vídeos e entrevistas em qualquer meio de comunicação sem geração de ônus para a Universidade de Caxias do Sul, organizadores e patrocinadores.

**(Botão “inscrever-se”)** Estou de acordo com o regulamento da prova e com minhas responsabilidades acima especificadas.