

Desafio Vale Europeu das Estações 2017

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO PARA MENORES DE 18 ANOS

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, DECLARO para os devidos fins de direito que, na qualidade de (pai, mãe, tutor legal) _____, autorizo o menor, _____, nascido em ____/____/____, portador (a) do RG nº _____, a participar do evento de ciclismo: ***Desafio Vale Europeu das Estações - 2017 - ETAPA _____***, na data de ____/____/2017, aceitando o Regulamento Oficial, assumindo integralmente a responsabilidade pela sua presença e pelos riscos inerentes à participação.

Local e Data _____, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do(a) Responsável