



TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DE MENOR

I. IDENTIFICAÇÃO DO EVENTO

Evento: I CIRCUITO ORTOFACE 5KM 2025

Data: DOMINGO, 18 DE JANEIRO DE 2025 (ou data do evento)

Local: [INSERIR LOCAL DA LARGADA/CHEGADA]

Realização: ORTOFACE ODONTO & SAÚDE e YONARA ACADEMIA

II. DADOS DO PARTICIPANTE MENOR

Campo	Preenchimento
Nome Completo do Atleta Menor	
Data de Nascimento	
Idade	_____ anos
CPF	
Modalidade	Corrida 5KM
E-mail de Contato	

III. DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL (Pai, Mãe ou Tutor)

Eu, abaixo identificado(a), declaro ser o(a) ****Responsável Legal**** do(a) participante menor, conforme a legislação civil brasileira.

Campo	Preenchimento
Nome Completo do Responsável	
CPF	
Telefone / WhatsApp	
E-mail	
Grau de Parentesco	() Pai () Mãe () Tutor(a) Legal

IV. AUTORIZAÇÃO E DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

- Pelo presente instrumento, eu, o(a) Responsável Legal acima qualificado(a), **AUTORIZO** a participação do(a) menor no **I CIRCUITO ORTOFACE 5KM 2025** e **DECLARO e ACEITO** as seguintes condições:
- 1. Autorização Médica:** O(A) menor encontra-se em plenas condições de saúde e aptidão física para participar de uma corrida de 5km e não possui qualquer impedimento médico para a prática da atividade física proposta.
 - 2. Exposição a Riscos:** Estou ciente e de acordo que a participação em atividades esportivas de rua envolve riscos de lesões e acidentes (incluindo desidratação, insolação, câibras, etc.), inerentes à modalidade.
 - 3. Responsabilidade Exclusiva:** Assumo total responsabilidade por quaisquer acidentes, danos físicos ou materiais que o(a) menor possa sofrer ou causar a terceiros, isentando a Organização do Evento, os patrocinadores, apoiadores e realizadores (Ortoface e Yonara Academia) de toda e qualquer responsabilidade.
 - 4. Termo de Uso e Regulamento:** Declaro que li, compreendi e concordo integralmente com o Regulamento Oficial da prova, comprometendo-me a supervisionar o(a) menor para o cumprimento de todas as regras e determinações da Organização.
 - 5. Assistência e Supervisão:** Comprometo-me a garantir que o(a) menor estará sob a supervisão de um adulto responsável durante todo o evento, exceto durante o período de competição, no qual a Organização se responsabilizará apenas pela segurança básica do percurso.
 - 6. Uso de Imagem:** Autorizo o uso da imagem, voz e dados do(a) menor em qualquer material promocional, digital ou impresso, do evento ou de seus patrocinadores, sem qualquer ônus financeiro.

V. ASSINATURAS

Declaro, para todos os fins de direito, a veracidade das informações aqui prestadas e a plena aceitação deste Termo.

Local: _____

Data: ____ de _____ de _____

Assinatura do Responsável Legal

Assinatura do Atleta Menor (Obrigatório para maiores de 14 anos)

OBSERVAÇÃO: Este documento deve ser entregue impresso e assinado na retirada do kit, juntamente com cópia do documento de identidade do menor e do responsável legal.