

## **Anexo 2 - TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

Eu \_\_\_\_\_,

Portador do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, Aluno regularmente matriculado no curso \_\_\_\_\_ do Centro Universitário Municipal de Franca,

1 - Declaro estar em boa forma física, e com condições físicas para participar do JUI; Atesto que estou apto a participar deste Evento, sou maior de idade, responsável por meus atos; (no caso de menor de idade, reconheço que devo apresentar a assinatura do pai/responsável ao final deste termo);

2 - Declaro que dispuo este Evento de livre e espontânea vontade. Que isento de quaisquer responsabilidades os Organizadores, toda equipe de médicos e demais envolvidos na realização do evento, Eu reconheço e assumo livremente todos os riscos, conhecidos ou não, e assumo total responsabilidade pela minha participação;

3 - Autorizo por meio desta, o atendimento médico de eventual Equipe Médica no evento e entendo também que todo material e equipamento necessário para a minha participação são de minha responsabilidade;

4 - Estou ciente que há riscos de acidentes graves durante esta competição. Declaro assumir por minha livre e espontânea vontade todos os riscos envolvidos e suas consequências - que incluem a possibilidade de traumas, invalidez e até morte. Os riscos de acidentes nas atividades envolvidas nesta competição são significativos e envolve possibilidade de deslocamentos, luxações, traumas, fraturas, acidentes, risco de possível paralisia permanente e morte;

5 - Declaro também ser possuidor de uma declaração médica (atestado médico) liberando a minha pessoa para a competição nos jogos (esporte de nível competitivo). A organização poderá requisitar, a qualquer momento, a apresentação deste Atestado Médico, sob pena de desclassificação, caso o documento não seja apresentado. Em caso algum acidente ocorra em decorrência de algum fator médico pré-existente, que poderia ter sido detectado através deste Atestado Médico isenta de toda e qualquer responsabilidade a organização do evento, bem como seus integrantes e descendentes, direta ou indiretamente;

6 – Declaro estar ciente que caso exista no evento a disponibilização de uma Equipe Médica, esta será apenas para Pronto-Socorrismo, com o objetivo de atender às primeiras necessidades e encaminhar aos hospitais quando preciso. Esta equipe cuidará apenas dos casos mais “brandos”, sendo responsabilidade do participante encaminhar-se aos hospitais e/ou postos médica, quando solicitado. A partir deste primeiro atendimento pela equipe de Pronto-Socorro, o participante deverá arcar com todas as outras despesas médicas;

7 – Declaro estar ciente que a Comissão Organizadora não se responsabilizará, de nenhuma forma, por qualquer atendimento médico, efetuado a algum atleta, por pessoas externas à organização do evento;

8 - Eu, por mim mesmo, meus herdeiros, representantes legais e parentes próximos, isento e desobriço a Organização, toda a Equipe Médica, seus colaboradores, agentes ou empregados, de qualquer responsabilidade legal, com respeito a qualquer e todo dano, invalidez ou morte, que eu possa vir a sofrer.

9 - Em caso de acidentes, mesmo que causados por falhas ou negligência dos Organizadores, Eu e minha família isentamos a Organização e toda a Equipe Médica, de toda e qualquer responsabilidade legal, por quaisquer danos materiais ou físicos que decorram dos mesmos.

10 - Declaro de livre espontânea vontade ter compreendido e estar ciente de todo o teor do Regimento do Evento, de todo teor deste Termo de Isenção, bem como de meus direitos e obrigações dentro do evento. Isento assim quem quer que seja, de toda e qualquer responsabilidade legal de tudo o que vier a ocorrer comigo por consequência da minha participação no evento.

Cidade e País: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Atleta: PAI OU RESPONSÁVEL (Menores de 18 anos – Reconhecer Firma do Responsável)