



TERMO DE RESPONSABILIDADE DO ALUNO

VIA RADICAL BRASIL CURSOS

Ao preencher esta ficha, eu _____,
CPF Nr _____, RG _____, nascido em _____, UF
_____, residente à rua _____
nr _____, Bairro _____,
cidade _____, estado _____.

Declaro como participante deste evento realizado pela Via Radical Brasil®, concordar que, minha inscrição para os cursos e eventos dar-se-á por livre e espontânea vontade, na qualidade de participante, e é do meu conhecimento que os riscos são significativos nas atividades envolvidas no turismo de aventura e esportes radicais, possibilitando luxações, fraturas, mordidas e picadas de animais, deslocamentos, contato com plantas venenosas, apesar de regras específicas, equipamentos e disciplinas existentes para o bom desempenho das atividades. Como participante, comprometo-me a respeitar as Normas de Segurança do local, assumindo toda e qualquer consequência de nossos atos no período de duração das atividades. Reconheço e comprometo-me a respeitar totalmente à natureza, em todas as suas formas, bem como o respeito a terceiros, tanto física como moralmente, sejam eles participantes, assistentes, organizadores ou demais pessoas ou bens; para que as atividades alcancem todos os seus objetivos esportivos e sociais; Comprometo-me, quando observar qualquer tipo de perigo, informar a qualquer pessoa da organização mais próxima, o mais rápido possível; Estou ciente da isenção de responsabilidade dos promotores, instrutores, organizadores, colaboradores, supervisores, por quaisquer acidentes, incidentes, ou perdas que eu possa sofrer durante a programação. Ceder integralmente, a título gratuito, por prazo indeterminado, e em caráter exclusivo, todos os direitos relativos às imagens à Via Radical Brasil, permitindo a estes a exposição de imagens em qualquer meio de comunicação, nacional ou internacional, antes, durante e após o evento, sem qualquer restrição. Eu atesto que estou apto a participar deste evento fisicamente e ser responsável por meus atos. Após ter lido este Termo de Responsabilidade e Acordo de Implicação de Riscos e tendo compreendido seus termos, entendo que estou desistindo de direitos substanciais através de assinatura, a qual faço livre e voluntariamente, sem qualquer coerção.

Local e Data:

Nome completo:			
CPF:		RG:	
Idade:		Data Nasc:	
Telefone em caso de emergência:	nome	Nr	