TERMO DE RESPONSABILIDADE – PARTICIPAÇÃO DE MENORES

Maratona BTT de Canha · 6 de dezembro de 2026
Organização: Associação para a Formação e Desenvolvimento Desportivo (AFDD)

1. Identificação do participante (menor)

Nome completo: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / _____ Cartão de Cidadão n.º: _____

Prova / escalão: _____ N.º de dorsal (organização): _____

2. Identificação do(a) encarregado(a) de educação

Nome completo: _____

Grau de parentesco: _____ Cartão de Cidadão n.º: _____

Telemóvel: _____ Email: _____

Contacto de emergência (nome e telefone): _____

3. Declaração

Eu, abaixo assinado(a), na qualidade de encarregado(a) de educação do menor acima identificado, declaro que:

1. **Autorizo** a participação do menor na Maratona BTT de Canha, que se realiza a 6 de dezembro de 2026, organizada pela AFDD.
2. Tomei conhecimento do regulamento da prova, que aceito e me comprometo a fazer cumprir pelo menor.
3. O menor encontra-se em boas condições de saúde e de aptidão física para a prática de BTT, não existindo, ao meu conhecimento, qualquer contraindicação médica. Sou responsável pela veracidade desta declaração e por informar a organização de qualquer condição relevante.
4. O menor participará com **capacete rígido** devidamente colocado e ajustado durante todo o percurso, e com uma bicicleta em bom estado de conservação e funcionamento (travões, pneus, direção e transmissão).
5. Estou ciente dos riscos inerentes à prática de BTT, nomeadamente quedas, terreno irregular, condições meteorológicas adversas e cruzamento com outros participantes e utilizadores das vias, e aceito-os em nome do menor.
6. O menor compromete-se a seguir as indicações da organização e dos fiscais de percurso, a respeitar a sinalização e o Código da Estrada nos troços abertos ao trânsito, e a não abandonar o percurso marcado.
7. Tenho conhecimento de que a participação está abrangida por seguro nos termos do regulamento da prova.
8. **Autorizo** a organização e as equipas de socorro a prestar os primeiros socorros ao menor, a acionar o 112 e a promover o seu transporte para uma unidade de saúde, caso seja necessário, devendo ser de imediato contactado o(a) encarregado(a) de educação.
9. Isento a organização de responsabilidade por danos resultantes do incumprimento das regras da prova, de falta de preparação do menor, de material inadequado ou de omissão de informação relevante, sem prejuízo da responsabilidade legalmente atribuída à organização e das coberturas do seguro.

4. Informação de saúde relevante (opcional)

Alergias, medicação ou outras informações que a equipa de socorro deva conhecer:

_____

5. Autorização de imagem

Autorizo a captação e utilização da imagem do menor (fotografia e vídeo) pela AFDD, para divulgação e promoção da prova e da associação, em meios impressos e digitais, sem fins comerciais.

[ ] Autorizo [ ] Não autorizo

6. Proteção de dados pessoais (RGPD)

Os dados pessoais constantes deste documento são tratados pela AFDD exclusivamente para gestão da inscrição, seguro, segurança e contacto em caso de emergência, sendo conservados apenas pelo período necessário a estas finalidades. O titular dos dados, ou o seu representante legal, pode exercer os direitos de acesso, retificação e eliminação junto da AFDD.

7. Assinatura

Local e data: _____, ____ de _____ de 2026

O(A) Encarregado(a) de Educação: _____

(assinatura conforme Cartão de Cidadão)

O Participante (menor): _____