



XII RAID ROTA DO DEGEBE 2019

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Nome do atleta: _____

Data de nascimento: _____

BI/Cartão do Cidadão: _____ Validade: _____

Nome Enc. Educação: _____

BI/Cartão do Cidadão: _____ Validade: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Declaro assumir (nos termos da Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, Lei nº 5/07) a especial obrigação de me assegurar previamente de que o meu educando não tem quaisquer contra-indicações para a prática da atividade de eventos de BTT.

Data: _____

Assinatura Enc. Educação: _____

Contactos: _____

É obrigatório envio do termo de responsabilidade para o seguinte mail:

cagadosrolantes@hotmail.com