

TERMO DE RESPONSABILIDADE – ATLETA/ÁRBITRO

Eu, _____ portador do documento de identificação
(BI/Cartão de Cidadão/Passaporte/Outro)* n.º _____ válido até __/__/____
residente em _____ código postal ____ -
____ Localidade _____ Encarregado de Educação de _____
portador do documento de identificação (BI/Cartão de Cidadão/Passaporte/Outro)*
n.º _____ válido até __/__/____

* riscar o que não interessa

Declaro que :

_____ Autorizo o meu educando a Participar nas **Olisipíadas** integrando a Equipa da Freguesia sob a supervisão dos respetivos Treinador/Técnico, e delegado /dirigente.

_____ Assumo nos termos e para efeitos do disposto no n.º 2 do Art.º 40º da Lei n.º 5/07, de 16 de janeiro (Lei de bases da Atividade Física e do Desporto), a especial obrigação nela consignada e informo que me assegurei previamente junto da entidade médica de que o meu educando não tem quaisquer contraindicações para a prática da atividade ou exercício que pretende desenvolver no âmbito das **Olisipíadas**.

_____ Autorizo que sejam capturadas imagens do meu educando no âmbito das **Olisipíadas**, com respeito pela legislação vigente e para uso exclusivo em ações de divulgação e promoção deste evento ou do município de Lisboa.

_____ Autorizo que os dados da presente inscrição sejam utilizados pela Câmara Municipal de Lisboa e Juntas de Freguesia para uso exclusivo com efeitos de organização, promoção e divulgação das **Olisipíadas**.

(assinatura do encarregado de educação)

Lisboa, _____
(dia) (mês) (ano)