

RpEventos
Rua Balbino Bernardino de Matos 500 - Bacaxá
Saquarema, Rio de Janeiro.
(24)99969-4237 / (22)99890-4048
Email: angelica.marins@hotmail.com



AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO EM CORRIDA DE RUA

Eu, **[Nome Completo do Responsável]**, portador(a) do RG nº **[Número do RG]**, CPF nº **[Número do CPF]**, residente e domiciliado(a) na **[Endereço Completo]**, na qualidade de responsável legal de **[Nome Completo do Menor]**, nascido(a) em **[Data de Nascimento do Menor]**, autorizo a participação do(a) mesmo(a) na Corrida de Rua WINTER RACE ETAPA OUTUBRO ROSA, que será realizada no dia 20/10/2024, em Saquarema - RJ.

Declaro que estou ciente dos riscos envolvidos na participação em atividades esportivas e que meu/minha filho(a) encontra-se em boas condições de saúde para participar do evento. Assumo total responsabilidade por qualquer incidente que possa ocorrer durante a participação na corrida, isentando a organização do evento de qualquer responsabilidade.

Estou ciente de que o(a) participante deve seguir todas as instruções e regulamentos estabelecidos pela organização do evento e comprometo-me a garantir que **[Nome do Menor]** os cumpra.

Data: **[Data]**

Assinatura do Responsável: