

**TERMO DE RESPONSABILIDADE (MENORES)**

**PASSEIO DE KARTCROSS**

Eu, \_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_, portador do BI/CC nº \_\_\_\_\_, encarregado de educação de \_\_\_\_\_, com o BI/CC nº \_\_\_\_\_, declaro que autorizo e me responsabilizo pela participação do meu educando no passeio de kartcross promovido pelo ComVida Quiaios, equipamento da Cáritas Diocesana de Coimbra, tendo tomado conhecimento prévio dos riscos associados à atividade, a qual está coberta por seguro próprio para o efeito.-----

Declaro ainda que todos os dados por mim fornecidos são verdadeiros e que o meu educando não tem quaisquer contraindicações para a prática da atividade.-----

Mais declaro assumir toda a responsabilidade, nos termos previstos no regulamento aplicável, pela utilização indevida ou incumprimento das regras.-----

Assinatura: \_\_\_\_\_

BI/CC nº: \_\_\_\_\_

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_