



TERMO DE RESPONSABILIDADE

III Taça de Ciclismo de Estrada da Beira Alta

41ª Prova de Ciclismo de Avelal – Satão

Eu, _____
portador do documento de identificação [BI / Cartão de Cidadão / Passaporte / Outro*] n.º _____
válido até ____ / ____ / ____ [AAAA / MM / DD], residente em

Código Postal _____ - _____ (Localidade) _____, Encarregado de
Educação de _____

Portador do documento de identificação [BI / Cartão de Cidadão / Passaporte / Outro*] n.º
_____ válido até ____ / ____ / ____ [AAAA / MM / DD], residente em

Código Postal _____ - _____ (Localidade) _____,

** riscar o que não interessa*

Declaro que:

Autorizo o meu educando a participar na atividade acima indicada

Assumo nos termos e para efeito dos dispostos no n.º2 do Art. 40º da Lei 5/2007, 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 de entidade médica que o meu educando não apresenta quaisquer contra-indicações para a prática do exercício que se desenvolverá no âmbito da atividade acima indicada

Autorizo que sejam capturadas imagens do meu educando no âmbito da atividade acima indicada, com respeito pela legislação vigente e para uso exclusivo em ações de divulgação e promoção da respetiva atividade.

Declaro para os efeitos previstos no disposto no art.º 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (EU)2016/679 do P. E. e do Conselho de 27 de abril (RGPD) prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais e do meu educando à L.A.F.A.C.N., Pessoa Coletiva n.º 505666154, com sede em Largo da Feira, 3560-020 Avelal.

(Local) (dia) (mês) (ano)