



## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, \_\_\_\_\_, portador do documento de identificação n.º \_\_\_\_\_, encarregado de educação de \_\_\_\_\_, com o documento de identificação n.º \_\_\_\_\_, declaro que autorizo e responsabilizo-me pela participação do meu educando no 11.º Passeio BTT - Rota do Cabicanca em Aguiar da Beira, no dia 28 de Abril de 2019.

Assumo, ainda, nos termos da lei de Bases da Atividade Física e do Desporto (Lei n.º 5/07), a especial obrigação de me assegurar previamente de que o meu educando não tem quaisquer contra-indicações para a prática da atividade na qual pretende participar.

Data e assinatura do encarregado de educação

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Devolver este **Termo de Responsabilidade**, assinado e datado pelo encarregado de educação, para o e-mail [desporto@cm-aguiardabeira.pt](mailto:desporto@cm-aguiardabeira.pt)

