

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

PARTICIPAÇÃO DE MENORES DE 18 ANOS

Eu, _____,
CPF: _____, RG: _____, autorizo meu
filho(a): _____,
CPF: _____, RG: _____, data de
nascimento: ____/____/_____, a participar da Missionária Night Run |
4ª Edição, que será realizada na cidade de Maringá-PR, no dia 05/09/26.

Declaro que meu filho(a) possui total saúde física, isentando de responsabilidade os organizadores, por ocultação de qualquer problema de saúde ou eventual mal súbito pela prática de atividade intensa.

Estou ciente de que, durante todo o evento, sou o único responsável pela segurança, conduta e saúde do menor sob minha responsabilidade.

Autorizo também o uso do direito de imagem e voz do meu filho(a) para fins de divulgação do evento.

E declaro, por fim, que estou voluntariamente em total acordo com o regulamento desta prova.

Observação:

- Este Termo de Autorização deverá ser entregue para a equipe organizadora na retirada do kit.

Maringá, ____/____/_____

Assinatura do Responsável