



PREFEITURA MUNICIPAL DE RESENDE
Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Fraternidade
SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER - SEMEL
Av. Construtor Clemente Barbosa, s/nº - Jardim Aliança II – Resende/RJ – 24.525-848
Tel.: 24 9 9957-9020

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO
PARA MENOR DE 18 (DEZOITO) ANOS DE IDADE
CORRIDA E CAMINHADA FANTASY RUN SEMEL RESENDE**

Eu _____,
inscrito (a) no CPF ou RG sob o n.º _____, na qualidade de
_____ (mãe, pai ou responsável legal), declaro, para todos os
efeitos legais, que autorizo o(a) menor
_____, inscrito(a)
no CPF sob o n.º _____, e identidade sob o
n.º _____, a se inscrever e participar da **CORRIDA E
CAMINHADA FANTASY RUN SEMEL RESENDE**, realizada pela Prefeitura
Municipal de Resende, através da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer –
SEMEL, no dia 23 de fevereiro de 2025, a ser realizada na Parque das Águas,
Avenida Marcílio Dias, Jardim Jalisco, CEP 27510-080, em Resende/RJ. Bem
como declaro que meu (minha) filho (a) (ou quem esteja sob a minha guarda) possui
plena saúde física e mental, e que a participação é de livre e espontânea vontade
do(a) participante.

Declaro ainda para os devidos fins que tenho conhecimento e assumo
integralmente a responsabilidade pelos riscos inerentes à participação, eximindo os
organizadores do evento de quaisquer sejam os danos, bem como por qualquer
ocultação de informação sobre eventuais problemas de saúde.

Por sim, declaro também estar **ciente das normas do Regulamento da
CORRIDA E CAMINHADA FANTASY RUM SEMEL RESENDE / 2025**.

Direito de imagem: Autorizo automaticamente o uso de imagem, ou da
imagem do (a) meu (minha) tutelado (a), para ser veiculado nas mídias televisivas e
redes sociais, assim como outros tipos de propaganda dessa instituição pública, a
título gratuito, por tempo indeterminado e sem limites de território.

Resende, _____ de _____ de 2025.

Assinatura (pai / mãe ou representante legal)