



## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Nome do Atleta: \_\_\_\_\_

BI/CC Nº : \_\_\_\_\_

Declaro assumir (nos termos da lei de bases da actividade 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 actividade de provas XCO de BTT.

Data: \_\_\_\_\_

Assinatura Enc. Educação: \_\_\_\_\_