



**GONDOMAR**

*é D'ouro*

MUNICÍPIO DE GONDOMAR

MUNICÍPIO DE GONDOMAR  
Divisão da Juventude

## AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

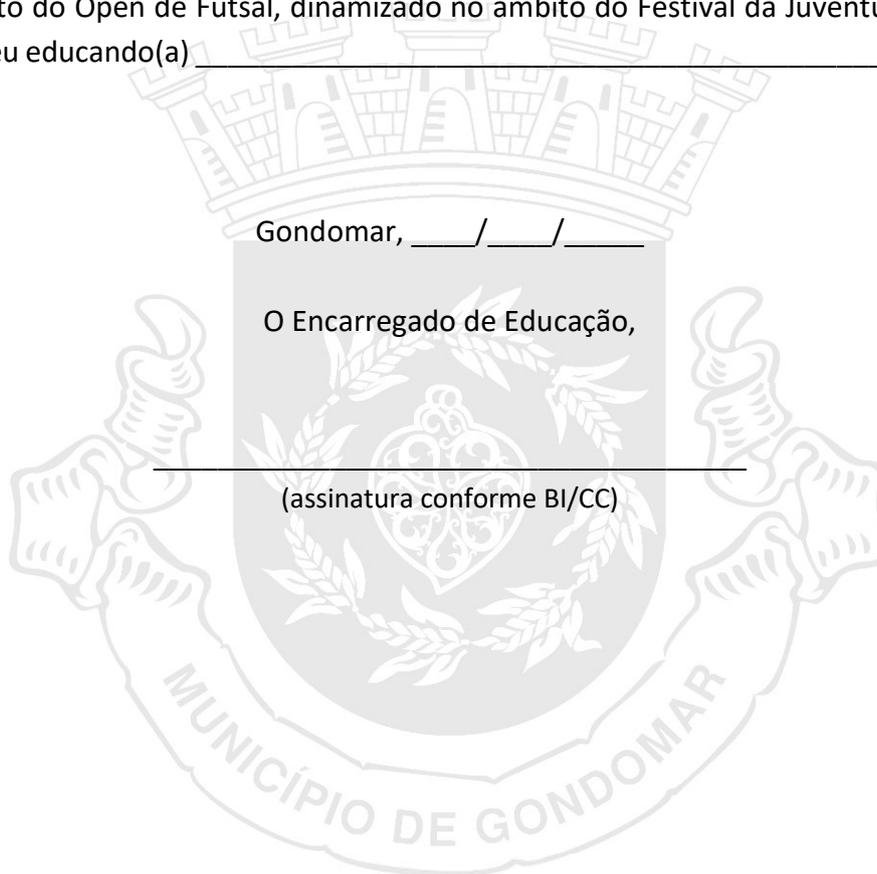
(a apresentar no momento do *check in*  
devidamente preenchido e assinado pelo Encarregado de Educação)

Declaro, para os devidos e legais efeitos, que tomei conhecimento dos termos de participação e funcionamento do Open de Futsal, dinamizado no âmbito do Festival da Juventude 2024 e que autorizo o meu educando(a) \_\_\_\_\_ a participar.

Gondomar, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O Encarregado de Educação,

\_\_\_\_\_  
(assinatura conforme BI/CC)





**GONDOMAR**

*é D'ouro*

MUNICÍPIO DE GONDOMAR

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

(a apresentar no momento do *check in* devidamente preenchido e assinado)

A Lei N.º 5/2007, de 16 de janeiro, que aprova a Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, refere no n.º 2 do seu Artigo 40º no âmbito das atividades físicas e desportivas não federadas, que “constitui especial obrigação do praticante assegurar-se, previamente, de que não tem quaisquer contraindicações para a sua prática”.

Assim, deixa de ser obrigatório a apresentação de exame médico, para a prática desportiva não federada, passando a ser obrigatório o preenchimento de um termo de responsabilidade, em que o praticante tem de assegurar que não tem quaisquer contraindicações para a prática desportiva que pretende desenvolver.

Desta forma, declaro que o/a meu/minha educando/a \_\_\_\_\_  
é possuidor(a) de condição física necessária à participação no **Open de Futsal**, a realizar no âmbito do Festival da Juventude de Gondomar 2024, nele participando de livre vontade e com total conhecimento dos seus termos de participação e obrigações daí decorrentes, responsabilizando-me pela minha participação e não imputando responsabilidades a pessoas, empresas ou entidades, envolvidas direta ou indiretamente na organização ou promoção do evento, por quaisquer danos pessoais ou materiais que venha a sofrer no decorrer da minha participação e que não esteja abrangida pelas apólices de seguros.

**O(a) progenitor(a) / encarregado(a) de educação / tutor(a) legal:**

Nome : \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_