



SANTA CASA DA  
MISERICÓRDIA  
DE SINES



SCMSines Trail  
(Circuito Urbano) / Caminhada  
Solidária - 2016

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

### PARTICIPAÇÃO SCMSines Trail (Circuito Urbano) / Caminhada

Nome do Participante:	
Nome do Encarregado de Educação/Tutor:	
Morada:	
Localidade:	Código Postal:
BI/CC:	Data de Emissão/Validade:

**Declaro que é por minha livre e espontânea vontade e inteira responsabilidade que autorizo o meu filho a participar no SCMSines Trail (Circuito Urbano), em Sines no dia 25 de Junho de 2016.**

***Assinatura (conforme BI ou CC)***

---

*Nota: É obrigatório o envio de cópias do BI/CC do atleta e Enc. Educação*

*ESTE DOCUMENTO DEVERÁ SER ENVIADO PARA O E-MAIL*

*[gab-info@scmsines.org](mailto:gab-info@scmsines.org), sob pena da inscrição não ser validada.*