

FICHA DE INSCRIÇÃO DO ENDURO A PÉ HUMANA SAÚDE

EQUIPE: _____ PATROCINADOR _____

DADOS DO COMPETIDOR 1

NOME : _____ IDADE: _____

CPF: _____ DATA DE NASC: ____ / ____ / ____ SEXO: M () F ()

END: _____

BAIRRO : _____ CIDADE: _____ UF: _____

CEP: _____ FONE: () _____ E-MAIL _____

SEU PLANO DE SAÚDE: _____ TIPO SANGUINEO: _____

DADOS DO COMPETIDOR 2

NOME : _____ IDADE: _____

CPF: _____ DATA DE NASC: ____ / ____ / ____ SEXO: M () F ()

END: _____

BAIRRO : _____ CIDADE: _____ UF: _____

CEP: _____ FONE: () _____ E-MAIL _____

SEU PLANO DE SAÚDE: _____ TIPO SANGUINEO: _____

DADOS DO COMPETIDOR 3

NOME : _____ IDADE: _____

CPF: _____ DATA DE NASC: ____ / ____ / ____ SEXO: M () F ()

END: _____

BAIRRO : _____ CIDADE: _____ UF: _____

CEP: _____ FONE: () _____ E-MAIL _____

SEU PLANO DE SAÚDE: _____ TIPO SANGUINEO: _____

O ATLETA AO CONFIRMAR SUA INSCRIÇÃO DECLARA:

1º-Serem verdadeiras as informações acima;

2º-Estar ciente e de acordo com o regulamento da prova;

3º-Que se responsabiliza pelos seus atos e por quaisquer conseqüências que deles possam advir, seja a sua própria pessoa ou terceiros, isentando as entidades e empresas envolvidas direta ou indiretamente neste evento de toda e qualquer responsabilidade sobre o mesmo.

4º- Estar ciente que não há qualquer tipo de seguro de vida ou contra acidentes incluso na competição. A responsabilidade de possuir um seguro de vida ou contra acidentes é do competidor.

5º- O direito autoral de todas as imagens colhidas durante o evento (fotos, filmagens, etc.) pertencem à empresa organizadora do evento.

COMPETIDOR 1

COMPETIDOR 2

COMPETIDOR 3

INSCRIÇÃO Nº

Comprovante de Inscrição

Recebemos da equipe: _____

a quantia de R\$: _____ (_____)

referente a inscrição do **Enduro a Pé Humana Saúde**.

Teresina(PI), _____ de _____ de 2007

ENDURO A PÉ HUMANA SAÚDE