

FICHA DE FILIAÇÃO - ASSOCIADO

Nome																		Sexo		Idade			
Logradouro																		Número				Ap.	
Bairro																		Cidade					
CEP						UF		Instituição de Ensino/ Série															
DDD		Telefone						Identidade/ CPF										Data de Nascimento					
e-mail																							

EM CASO DE MENORES DE 16 ANOS

Nome do Responsável

Logradouro																		Número				Ap.	
Bairro																		Cidade					
CEP						UF		Parentesco (Pai/ Mãe/ Outro)															
DDD		Telefone						Identidade/ CPF										Data de Nascimento					

Compromisso

Comprometo-me em participar no desenvolvimento e fortalecimento do esporte patinação *in line* por meio da FCHP. Reconheço a FCHP como representante maior das modalidades de patinação *in line* no Estado de Santa Catarina. Reconheço a necessidade de uso de equipamentos de proteção e a prática cautelosa do esporte para não colocar em risco a segurança de nenhum dos participantes, sob pena das sanções estabelecidas pela FCHP.

Data

		/			/		
--	--	---	--	--	---	--	--

Assinatura do Associado

EM CASO DE MENORES DE 16 ANOS, O CONTEÚDO ABAIXO DEVE SER ASSINADO PELO RESPONSÁVEL, COM RECONHECIMENTO DE FIRMA EM CARTÓRIO.

Com referência à associação junto à Federação Catarinense de Hóquei e Patinação - FCHP, abaixo designado por Organização, concordo e acordo com os seguintes termos:

CIÊNCIA DOS RISCOS

INICIAIS: _____

Estou ciente dos riscos normalmente inerentes a prática esportiva da patinação *in line* e me proponho a ser o mais prudente possível, respeitando os instrutores e os códigos de segurança, respeitando as regras e orientações que me forem passadas, assumindo total responsabilidade por quaisquer danos morais, físicos ou materiais que eu venha a sofrer, em decorrência da minha conduta, tanto na esfera cível quanto na criminal.

ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

INICIAIS: _____

Concordo em não acionar judicialmente a Organização, isentando-a totalmente, de qualquer responsabilidade por danos materiais, físicos ou morais, que direta ou indiretamente, advierem durante o período de **associado**, inclusive invalidez permanente, morte ou qualquer tipo de distúrbio emocional, total ou parcial, a menos que tais danos sejam causados diretamente por negligência ou conduta dolosa por parte da Organização.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO

INICIAIS: _____

Concordo em utilizar durante as aulas, encontro, eventos ou outras atividades enquanto estiver sobre patins, os equipamentos de proteção exigidos pela organização, sendo que a organização pode vedar, a qualquer momento, o uso dos patins caso os equipamentos de segurança não estejam de acordo com o nível de segurança exigido.

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO

INICIAIS: _____

Declaro para todos os efeitos que eu estou fisicamente apto a participar das atividades realizadas pela organização e declaro não possuir qualquer tipo de restrição médica que me impossibilite de praticá-los.

DIREITO DE IMAGEM

INICIAIS: _____

Declaro que autorizo a organização, bem como os patrocinadores e apoiadores, a utilizarem imagens (fotografias, vídeo, depoimentos, etc.) em que eu apareça, para fins de divulgação, publicidade, etc, sem nenhum custo ou ônus.

Li cuidadosamente todos os termos acima, e estou ciente de que este documento rege meus direitos e minhas limitações e, por consequência, firmo o presente de livre e espontânea vontade.

NOME POR EXTENSO: _____ INICIAIS: _____

LOCAL E DATA: _____ ASSINATURA: _____