



Ficha de inscrição

Nome: _____

Endereço: _____ nº _____

Bairro: _____ Complemento: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Tel. (__) _____ Cel. (__) _____

E-mail: _____

RG: _____ CPF: _____

Data de nascimento: ___/___/____ Sexo: () feminino () masculino

Se menor, informe o nome do responsável: _____

Categoria:

- () Corrida Juvenil/Adulto (15 a 35 anos) () Caminhada
() Corrida Livre (acima de 35 anos)
() Atividade Física Livre

Termo de responsabilidade

Ao me inscrever para o projeto “Saúde no Monteiro” declaro isentar irrestritamente os organizadores do evento de qualquer responsabilidade por danos ou prejuízos materiais e corporais que por ventura, venha a sofrer em decorrência de minha inscrição e/ou participação no referido projeto.

Ponta Grossa, ___ de _____ de 20__.

Assinatura do atleta ou responsável legal