TERMO DE RESPONSABILIDADE

A contratada SOMAR, CNPJ: 26.825.575/0001-37, situada à Avenida dos Pescadores, LT 55, QD 26, CS 07 – Peró – Cabo Frio, prestadora de serviço de recreação e lazer e aluguel de equipamentos recreativos esportivos: “Independente dos controles de segurança, as atividades de lazer possuem risco inerente”.

A SOMAR se compromete a:

- Fornecer os equipamentos de segurança necessários para suas atividades;

- Dispor de instrutores qualificados para cada atividade;

- Prestar pronto atendimento em eventuais casos de acidentes;

- Controlar os impactos da atividade sobre o meio ambiente e as comunidades envolvidas.

O contratante se compromete a:

- Seguir as normas de segurança repassadas pelos instrutores e atendentes;

- Atender aos comandos dos instrutores;

- Estar no local de encontro no horário determinado.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que participo das atividades e estou ciente dos riscos envolvidos. Isento a SOMAR, empresa promotora das atividades, de qualquer responsabilidade por eventuais danos causados a minha integridade física ou a meus equipamentos pessoais durante tais práticas. Afirmo ainda que não omiti nenhuma patologia pré-existente ou condição física que coloque em risco a minha vida durante a prática das atividades.

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a SOMAR, a veiculação de imagens colhidas neste evento para fins promocionais, e para inserção na sua página na internet. Autorizo ainda que em caso de acidente durante a atividade, a SOMAR poderá realizar procedimentos de primeiros socorros necessários, bem como solicitar de imediato os serviços de pronto atendimento de emergência hospitalar, incluindo remoção especializada que se encontrar disponível.

RESTRIÇÕES

É vedada a participação nas atividades aquáticas de pessoas que apresentem lesões na pele (escaras) bem como o uso de fralda geriátrica.

POLÍTICA DE CANCELAMENTO

A SOMAR cabe o direito de adiar, cancelar ou modificar a atividade sem aviso prévio, seja por motivos meteorológicos ou de segurança. Em tais casos não haverá nenhum reembolso, restituição do valor pago ou substituição do roteiro. O mesmo se aplica aos casos de desistência da atividade por parte do contratante.

Nome:_____ CPF:_____

Data Nasc._____/_____/_____Email:_____

Grupo Sanguineo:_____Doenças relevantes:_____

Alergia a medicamentos:_____

Quem avisar em caso de urgência:_____Fone:_____

Observações:_____

Já participou de outros programas SOMAR: ( )sim ( )não Data:_____/_____/_____

Observações:_____

Assinatura:_____

Assinatura responsável:_____