



TERMO DE RESPONSABILIDADE



De acordo com o disposto na lei n.º 5/2007, de 16 de Janeiro, que aprova a Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, refere no n.º 2 do seu Artigo 40º no âmbito das atividades físicas e desportivas não federadas, que "constitui especial obrigação do praticante assegurar-se, previamente, de que não tem quaisquer contra-indicações para a sua prática."

Neste sentido, eu _____, com o CC/BI n.º _____ e com o Cartão de Identificação Fiscal n.º _____, declaro:

• Na qualidade de **UTENTE** (utente n.º _____), estar ciente da legislação em vigor, pelo que asseguro não possuir quaisquer contra-indicações para a prática de atividades físicas e desportivas que irei desenvolver nesta instalação.

• Na qualidade de **ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO** ou **REPRESENTANTE** do(a) utente _____ (utente n.º _____), estar ciente da legislação em vigor, pelo que me asseguro que o(a) meu(inha) educando(a) não possui quaisquer contra-indicações para a prática das atividades físicas e desportivas que irá desenvolver nesta instalação.

- Apresentei Certificado de Vacinação COVID. Sim Não
- Autorizo a publicação de fotografias e imagens capturadas durante as aulas, nas redes sociais ou site do município. Sim Não

Mais declaro que, caso no futuro as condições atuais sejam alteradas, assumo a responsabilidade de informar os serviços administrativos das Piscinas Municipais de Valpaços.

Por ser verdade, e por me ter sido pedido, passo este termo de responsabilidade que dato e assino.

Valpaços, _____ de _____ de _____

O Utente /Encarregado de Educação/Representante

(Deixa de ser obrigatório a apresentação do exame médico para a prática desportiva, mas tão somente existe a especial obrigação do praticante assegurar que não tem quaisquer contra-indicações para a prática desportiva que pretende desenvolver.)