

DECLARAÇÃO DE SAÚDE E RESPONSABILIDADE

Eu _____,
brasileira, _____(estado _____ civil),
_____ (profissão), inscrita na OAB/SC ou CPF sob o n.
_____, declaro para todos os fins de direito que
concordo com todas as disposições contidas no Regulamento do 3º Campeonato
Estadual de Futebol Sete Feminino da Ordem dos Advogados do Brasil
Seccional de Santa Catarina 2021, assumindo toda e qualquer responsabilidade
pela minha presença e participação voluntária nos jogos, isentando a OAB/SC e
os membros da Organização em caso de contágio pela Covid-19 ou por qualquer
acidente que venha a ocorrer durante as partidas. Declaro também que concordo
com as medidas de prevenção que serão tomadas e solicitadas durante todo o
evento, relacionadas a pandemia, e comprometo-me a cumprir as normas
determinadas pela Organização.

Declarando ainda, que estou inteiramente apta para prática da atividade física
esportiva, em especial para participar desta competição de futebol, isentando a
OAB/SC e a organização de toda e qualquer responsabilidade, inclusive por
eventual ocorrência de mal súbito, ou qualquer razão que não seja por mim
declarada.

() Declaro ainda, ser participante do Plano de Saúde da Operadora
_____, plano _____
(características do plano de saúde – se possuir).

() Declaro ainda, não possuir plano de saúde, caso ocorra algum incidente,
autorizo a Organização do Evento a encaminhar para hospital da rede pública e,
caso, seja solicitado o encaminhamento para hospital de rede privada, arcarei
com todas as despesas.

_____(SC), ____ de _____ de 2021.

Atleta

OAB/SC _____

CPF _____