



Eu, _____,
portador(a) do RG de número _____ e CPF de número _____, no perfeito uso
de minhas faculdades, declaro, para os devidos fins, que:

1. Estou ciente de que se trata de uma prova esportiva que exige adequado condicionamento físico; para tanto, declaro que estou em plenas condições clínicas e físicas e que não existe nenhuma recomendação médica que me impeça de participar da prova;
2. Eu, concordo em ceder, gratuitamente, à empresa realizadora, à organização e aos patrocinadores, meu nome, imagem e som de voz, com vistas a fotografias, filmagens ou gravações, as quais tenham por objetivo promover a divulgação do evento, eventos correlatos e reforço de mídia publicitária, sem limites de repetição e de tempo;
3. Estou ciente das penalidades e das questões que envolvem uma possível desclassificação caso eu descumpra quaisquer uma das regras, condições e termos expostos no regulamento, e excluo meu direito de reclamação sobre tais aspectos da prova;
4. Autorizo que os meus dados e informações sejam retidos pela Sicoob Cocred Cooperativa de Crédito e compartilhados pela instituição entre seus parceiros e patrocinadores, com o objetivo de manter uma comunicação direta e precisa comigo, armazenar meus dados de identificação para possíveis casos de emergência médica, garantir a correta apuração do resultado da prova e concretizar a organização do evento;
5. Afirmo, ainda, que compreendi e estou de acordo, plena e integralmente, com todos os itens desta autorização, bem como do regulamento do evento Corrida Cooperativa em Dupla Sicoob Cocred.

_____, ____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) participante