



TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DE MENOR DE IDADE

COOPERAC RUN EXPERIENCE – TAQUARITINGA/SP

Eu, _____,
portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____,
na qualidade de **pai, mãe ou responsável**
legal, autorizo o(a) menor:

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____

CPF (se houver): _____

a participar da **Cooperac Run Experience**, promovida pelo **Sicoob Cooperac**, que
será realizada no dia **19 de setembro de 2026**, em Taquaritinga/SP.

Declaro que:

- Sou o(a) responsável legal pelo(a) menor acima identificado(a);
- O(A) menor encontra-se em condições físicas e de saúde para participar do evento;
- Estou ciente de que a participação ocorre por minha livre e espontânea autorização, assumindo integral responsabilidade pelas informações prestadas neste documento;
- Tenho conhecimento das regras do evento e comprometo-me a orientá-lo(a) quanto ao seu cumprimento;
- Isento a organização do evento de responsabilidade por problemas de saúde preexistentes não informados, bem como por quaisquer declarações incorretas prestadas neste termo;
- Autorizo, de forma gratuita, a utilização da imagem, voz e nome do(a) menor em fotografias, vídeos e demais registros realizados durante o evento, para fins institucionais, informativos e de divulgação do Sicoob



Cooperac e do Lar São Vicente de Paulo, sem limitação de tempo ou território.

IMPORTANTE

Este termo deverá ser:

- impresso;
- preenchido e assinado pelo responsável legal;
- apresentado **obrigatoriamente no momento da retirada do kit**, juntamente com um documento oficial com foto do responsável e, quando solicitado, documento de identificação do(a) menor.

A não apresentação deste documento devidamente assinado impedirá a retirada do kit e, conseqüentemente, a participação do(a) menor no evento.

Cidade: _____

Data: ____/____/2026

Assinatura do Responsável Legal

Nome: _____

CPF: _____

Telefone: _____