



CURSO DE INICIAÇÃO AO MONTANHISMO

Termo de Isenção de Responsabilidades e Expressa Assunção de Riscos

Leia com atenção antes de assinar

Eu _____,
CPF n. ° _____, pelo presente termo, declaro ter sido avisado(a) e
perfeitamente informado(a), anteriormente à realização do Curso de Iniciação ao Montanhismo, dos perigos
inerentes à prática do montanhismo, incluindo atividades de caminhada, escalada de montanhas, falésias e
paredes de pedra, em que a inobservância e o desrespeito as regras básicas de segurança pode resultar
em acidentes graves e até a morte.

Compreendo que os guias e instrutores estão habilitados e tem conhecimento para ministrar o curso e que a
não observância de suas orientações, podem ocasionar um acidente.

Além disso, compreendo que o montanhismo envolve riscos, tais como: ferimentos pessoais, vertigem,
pânico, fadiga, exaustão e mal de altitude, bem como riscos inerentes à natureza dos locais a serem
freqüentados, como queda de rochas, tempestades, etc. Também compreendo que as viagens para escalar,
bem como para a realização de treinamentos, poderão ocorrer em locais distantes de recursos médicos,
dificultando o resgate e/ou o transporte de vítimas de acidente ou doenças.

Eu entendo e concordo que nem meu(s) instrutor(es), nem o CEU, nem funcionários, agentes ou
representantes podem ser responsabilizados ou processados de forma alguma por danos ou ferimentos
pessoais, doença ou morte, que possa vir a ocorrer como resultado de minha participação neste curso.

Eu ainda protejo e inocento o referido curso e as partes envolvidas de qualquer reclamação ou ação judicial,
decorrente de minha inscrição e participação neste curso, pelo que renuncio ao direito sobre o qual se
fundeia eventual reclamação ou ação que lhes pudesse promover.

Atesto a veracidade das informações constantes em minha ficha de inscrição e declaro que estou apto a
participar do curso.

Declaro ainda, ter assinado e me matriculado por minha própria e livre vontade.

**APÓS TER LIDO ESTE TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADES E EXPRESSA ASSUNÇÃO
DE RISCOS E TENDO COMPREENDIDO SEUS TERMOS, ENTENDO QUE ESTOU DESISTINDO DE
DIREITOS SUBSTÂNCIAIS ATRAVÉS DE SUA ASSINATURA, A QUAL FAÇO LIVRE E
VOLUNTARIAMENTE, SEM QUALQUER COERSÃO.**

São Paulo, _____ de _____ de _____

Assinatura

Assinatura do responsável

Nome:
CPF: