

# Caminhada pela Saúde (Outubro Rosa)

## Laranja da Terra – ES

12 de Outubro de 2017

### ANEXO I

#### Ficha de Inscrição

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Cel.: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Cartão SUS: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

**\*Se menor, informe o nome do responsável:** \_\_\_\_\_

#### Percursos:

( ) **25 Km** - saindo às 6 horas da Praça Carlos Tesch, no Centro de Laranja da Terra, seguindo via Picadão até a Comunidade de Cinco Pontões.

( ) **10 Km** - saindo às 8 horas da Comunidade do Pão de Ló (encontrando com o grupo dos 25 km) seguindo até a Comunidade de Cinco Pontões.

#### TERMO DE RESPONSABILIDADE

Ao me inscrever para a Caminhada pela Saúde (Outubro Rosa), declaro ter conhecimento do regulamento deste evento; ter me preparado convenientemente para a atividade e ter me submetido recentemente a exame médico, sendo considerado(a) em condições físicas satisfatórias para participar da mesma. Declaro ainda, isentar irrestritamente os organizadores do evento de qualquer responsabilidade por danos ou prejuízos materiais e corporais que por ventura, venha a sofrer em decorrência de minha inscrição e/ou participação na referida caminhada.

Laranja da Terra, \_\_\_\_\_ de Outubro de 2017.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Atleta ou responsável legal**