

## **Queridas famílias e responsáveis,**

Que alegria receber seu/sua filho(a) no Retiro de Adolescentes da Secretaria de Jovens e Adolescentes – SEJA. Certamente Deus tem reservado dias especiais e incríveis. Abaixo segue um Termo de Responsabilidade com o intuito de esclarecer algumas normas do evento e determinações governamentais. Mas, queremos tranquilizá-los, nossa equipe de liderança é treinada e experiente, teremos pessoal da área da saúde para auxiliar em eventuais situações, bem como tomaremos todos os cuidados sanitários e de segurança. Qualquer dúvida estamos à disposição.

Contato do missionário David Schütz, responsável pelo evento: (47) 99933-7491.

Este Termo de Responsabilidade deverá ser entregue no dia do evento, devidamente preenchido e assinado.

Atenciosamente,

Equipe organizadora.

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU, \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_, autorizo a participação do meu (minha) filho (a) \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_ no Retiro de Adolescentes da Secretaria de Jovens e Adolescentes - SEJA, a realizar-se nos dias 22 a 24 de julho de 2022, na Estrada Fundão 259, na cidade de São Bento do Sul-SC, no pleno exercício dos meus direitos civis, firmo o presente **Termo de Responsabilidade Pessoal** e manifesto a minha integral concordância com as seguintes condições:

1. Declaro estar satisfatoriamente informado acerca das normas de segurança concernentes ao evento a ser realizado, bem como comprometo-me a dialogar com meu filho sobre o cumprimento de todas as orientações fornecidas pela equipe de organização.
2. Declaro ter pleno conhecimento da possibilidade de ocorrerem lesões corporais caso não sejam atendidas as normas de segurança estipuladas e por mim aceitas, sendo tal risco inteiramente assumido por mim, isentando a **SECRETARIA DE JOVENS E ADOLESCENTES** de qualquer responsabilidade de ordem material e/ou moral.
3. Ao assinar o presente termo, assumo inteira responsabilidade pelos eventuais riscos decorrentes de participação em atividades físicas, isentando a **SECRETARIA DE JOVENS E ADOLESCENTES**, bem como seus dirigentes e prepostos de qualquer responsabilidade por danos físicos porventura sofridos.
4. Assumo, ainda, a responsabilidade por qualquer dano material ou à imagem ou bens que por ação ou omissão relevante, do menor sob minha responsabilidade, seja eventualmente causado a terceiros, eximindo a **SECRETARIA DE JOVENS E ADOLESCENTES** da responsabilidade civil.
5. Declaro que o menor sob minha responsabilidade está em gozo de bom estado geral de saúde, bem como, não possuir qualquer impedimento ou recomendação médica para resguardar-me da prática de atividades físicas ou envolvimento em situações de impacto emocional.
6. Declaro estar ciente que cabe a **SECRETARIA DE JOVENS E ADOLESCENTES** o direito de adiar, cancelar ou modificar a data do evento, com aviso prévio, seja por motivos de segurança ou imposições governamentais e/ou legais.
7. Eu autorizo o uso de imagem do menor sob minha responsabilidade em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho da **SECRETARIA DE JOVENS E ADOLESCENTES**. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page/redes sociais; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.
8. Declaro, por fim, ter sido devidamente informado e estar de pleno acordo com todas as normas de organização do evento.

**Telefone do responsável para contato:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de Julho de 2022.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura responsável)