



TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

(LEIA ANTES DE ASSINAR)

NOME:	
DATA DE NASCIMENTO:	RG:
ENDEREÇO:	
TELEFONE:	E-MAIL:

Para ter permissão de participar de qualquer evento, campo ou atividades de AIRSOFT sob os cuidados da Empresa Red Skull Airsoft Club, eu, abaixo assinado, dou ciência e concordo com os seguintes termos:

1. Que tenho consciência de riscos, de acidentes e/ou contusões decorrente da prática de AIRSOFT; ainda que o uso dos equipamentos de proteção, a presença dos monitores e demais colaboradores da Empresa Red Skull Airsoft Club e mesmo na total obediência às regras de segurança e de jogo que minimizem estes riscos, os mesmos ainda existem.
2. Que CONSIETEMENTE E LIVRE DE QUALQUER COAÇÃO, EU ASSUMO TODOS OS RISCOS PERTINENTES A PRÁTICA DE AIRSOFT, tanto conhecidos como desconhecidos, mesmo se advindos da negligência das pessoas ou da equipe que estiver organizando o evento e assumo toda a responsabilidade pela minha participação no esporte e nas atividades relacionadas ao AIRSOFT.
3. Que tenho conhecimento que as atividades do AIRSOFT são física e mentalmente intensas e que se eu perceber qualquer risco atípico ou desnecessário durante minha participação, eu levarei ao conhecimento do monitor ou colaborador mais próximo o mais brevemente possível.
4. Que discussões, brigas e combate corporal não serão tolerados, podendo acarretar meu banimento do evento sem qualquer restituição dos valores de meu ingresso para o mesmo.
5. Que tenho conhecimento das regras de segurança e de jogo, tais como o uso de equipamentos de proteção adequados a prática segura de AIRSOFT, assim como na utilização de marcadores (AEG's, AEPs, GBBs, GNBs e Springs) dentro dos limites de potência e /ou velocidade determinados pela organização e na limitação de distância de tiro estabelecida para cada classe de combate (*Assault, DMR, Sniper e Suport*), onde me comprometo a seguir as referidas normas veementemente.
6. Que sou totalmente responsável pelo manuseio, atenção e manutenção dos equipamentos que estão sob minha guarda para a prática de AIRSOFT, isentando a Empresa Red Skull Airsoft Club, seus administradores, membros, monitores, colaboradores, prepostos, agentes e/ou terceiros trabalhando em seu nome de qualquer indenização por perda, danos e/ou falha de funcionamento dos mesmos.
7. Que, em meu nome, de meus herdeiros, sucessores e representantes legais, através do presente documento, ISENTO E LIBERO DE QUALQUER RESPONSABILIDADE a Empresa Red Skull Airsoft Club, seus

TELEFONE: 41 9 9554-8991

**AVENIDA PREFEITO ROQUE VERNALHA, 534, VILA ITIBERÊ
PARANAGUÁ-PR (ANEXO A CIRLENE TINTAS)**



administradores, membros, monitores, colaboradores, prepostos, agentes e/ou terceiros trabalhando em seu nome, NO QUE DIZ RESPEITO A TODA E QUALQUER CONTUSÃO E ACIDENTE E SUAS CONSEQUÊNCIAS, PERDA OU PREJUÍZO PESSOAL OU MATERIAL, causados ou não por negligência daqueles acima mencionados neste item, exceto se causado por negligência grosseira e/ou por erro de conduta inescusável ou não justificável.

8. Que em nenhuma hipótese a Empresa Red Skull Airsoft Club, , seus administradores, membros, monitores, colaboradores, prepostos, agentes e/ou terceiros trabalhando em seu nome, responderão pelo pagamento de indenização ao usuário ou seus herdeiros, sucessores e representantes legais, por danos materiais, morais, lucros cessantes e danos emergentes porventura decorrentes de sinistros ocorridos nas instalações da organização do evento para a prática de AIRSOFT, durante o jogo ou não.

9. Que tenho conhecimento e concordo que este TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE cobre todo e qualquer evento e atividade de AIRSOFT promovida pela Empresa Red Skull Airsoft Club na qual eu venha a participar deste momento em diante.

EU LI ESTE TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE E ASSUNÇÃO DE RISCO E DECLARO QUE COMPREENDI COMPLETAMENTE SEU TEOR, ASSIM COMO, COMPREENDI QUE ESTOU ABRINDO MÃO DE DIREITOS AO ASSINÁ-LO, E O ASSINO VOLUNTARIAMENTE, LIVRE DE QUALQUER COAÇÃO OU INDUZIMENTO.

O PRESENTE TERMO É VÁLIDO POR TEMPO INDETERMINADO.

Paranaguá, PR, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO PARTICIPANTE

ASSINATURA DO PAI OU DA MÃE (caso menor de idade)

Telefone do assinante: (____) _____ - _____