

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. Mas, queremos tranquiliza-los, nossa equipe de liderança é treinada e experiente, teremos pessoal da área da saúde para auxiliar em eventuais situações. Qualquer dúvida estamos à disposição.

Contato do missionário David Schütz, responsável pelo evento: (47) 98899-7942.

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, promovido pela Secretaria de Jovens e Adolescentes – SEJA da Missão Evangélica União Cristã-MEUC, CNPJ 82.650.656.0001-14, a realizar-se nos dias 19 a 21 / 26 a 28 de julho de 2024, no ACAMPASEJA, em Ibirama-SC, no endereço Estrada Geral Caminho do Meio, s/nº. 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 concernentes ao evento a ser realizado (disponíveis no site: www.sejameuc.com.br), 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 do meu filho estar sujeito a algum tipo de dano 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, criminal ou administrativa.
3. Responsabilizo-me a buscar meu filho a qualquer momento, mesmo que antes do término do evento, e depois de contatado pela **SECRETARIA DE JOVENS E ADOLESCENTES**, na eventualidade deste não concordar em seguir as normas locais, especialmente no que diz respeito às normas sobre segurança e respeito, seja consigo mesmo, com os demais participantes ou com os líderes do evento, sem direito a reembolso do valor pago.
4. Declaro estar ciente de que a participação no evento também depende da vontade do participante, porquanto em caso de sua negativa em permanecer no evento, ou negativa em participar das programações, ou embarço às programações e rotinas do evento, serão tomadas as providências para que os pais ou responsáveis o busquem no local.
5. Estou ciente de que não será permitido bebidas alcoólicas, cigarros ou uso de qualquer tipo de entorpecente ou medicamento no local. O uso de medicamentos contínuos tem que estar acompanhado de receituário médico e autorização dos pais para que seja ministrado ao usuário, isso tudo já previamente ajustado com o líder de grupo respectivo. Qualquer bebida alcoólica ou entorpecente encontrado com algum participante será retirado; e sendo o caso, serão tomadas medidas cabíveis com a comunicação dos pais e acionamento das autoridades legais.
6. Ainda, estou ciente de que não será permitido o porte ou uso de qualquer de artefatos pirotécnicos (rojões, fogos de artifícios etc), ficando a **SECRETARIA DE JOVENS E ADOLESCENTES**, autorizada a imediata retirada de tais artefatos e, se for o caso, de comunicação aos pais e acionamento das autoridades competentes.
7. Declaro estar ciente de que o evento também não é destinado a namoros. E, nesse sentido, também será solicitado que haja comportamento adequado de todos os adolescentes.
8. Estou plenamente ciente de que o uso dos celulares não pode ser feitos para fins indevidos, ilegais ou que ultrapasse os limites de respeito com os outros participantes ou líderes. E, neste teor, a **SECRETARIA DE JOVENS E ADOLESCENTES** está autorizada a fazer comunicação com os pais sobre qualquer irregularidade e, sendo o caso, comunicar as autoridades competentes.
9. 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, de ordem material, moral, criminal ou administrativa, por danos físicos porventura sofridos.
10. 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.
11. 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-se da prática de atividades físicas ou envolvimento em situações de impacto emocional.
12. 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.
13. Eu autorizo o uso de imagem do menor sob minha responsabilidade em fotos ou vídeo, 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 a imagem ou a qualquer outro.

14. Autorizo que meu filho(a) receba os primeiros socorros em eventual situação de doença ou lesões, realizado por pessoa especializada presente no evento.
15. Autorizo que meu filho(a) seja encaminhado para pronto atendimento hospitalar em caso de situação emergencial ou em que os responsáveis pelo evento julgarem necessário. Os pais serão comunicados nessas situações assim que possível.
16. Estou ciente que a **SECRETARIA DE JOVENS E ADOLESCENTES** não se responsabiliza por objetos perdidos ou deixados no local do evento.
17. 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: _____

Seu filho(a) é alérgico a algum inseto? Qual? _____

Seu filho(a) é alérgico a algum medicamento? Qual? _____

Seu filho(a) tem alguma limitação à prática de esportes? Qual? _____

Seu filho(a) faz uso de alguma medicação? Qual _____

_____, _____ de Julho de 2024.

(Assinatura responsável)

