

DECLARAÇÃO DE SAÚDE

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, brasileiro, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, advogada, inscrita na OAB/SC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para todos os fins de direito que concordo com todas as disposições contidas no Regulamento do 4º Campeonato de Futebol Feminino Categoria Livre da OAB/SC 2022, assumindo total responsabilidade por minha participação voluntária nas atividades, declarando ainda que estou inteiramente apta para prática da atividade física, em especial a prática de futebol, estando ciente, principalmente, sobre as condições e horários dos jogos estabelecidos pela organização, isentando a OAB/SC, bem assim seus organizadores e demais membros do evento de toda e qualquer responsabilidade por acidentes que venham a ocorrer durante a competição, ou ocorrência de mal súbito, decorrente de doenças pré-existentes, ou qualquer outro motivo que não seja de conhecimento da organização do evento.

\*(Para aqueles que possuem plano de saúde preencher este parágrafo)

Declaro ainda, ser participante do Plano de Saúde da Operadora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, plano \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (características do plano de saúde)

\*(Para os que não possuem plano de saúde)

Declaro ainda, não possuir plano de saúde, caso ocorra algum incidente, autorizo a Organização do Evento a encaminhar para hospital da rede pública e, caso, seja solicitado o encaminhamento para hospital de rede privada, arcarei com todas as despesas.

Local e Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome:

O.A.B/SC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.P.F: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ESTA DECLARAÇÃO DEVE SER PREENCHIDA ASSINADA E ANEXADA PELO REPRESENTANTE DA EQUIPE NO MOMENTO DA INSCRIÇÃO

Ordem dos Advogados do Brasil – Seção de Santa Catarina - Rua Paschoal Apóstolo Pítsica, 4860 – Agronômica – 88025-255 – Florianópolis – SC Telefones: (48) 3239-3500 – (48) 3239-3570