

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ACESSO ÀS MONTANHAS
ATRAVÉS DA FIOCRUZ**

Eu, _____, carteira de identidade nº _____, CPF nº _____, residente à _____, data de nascimento ___/___/___, telefone: () _____, juntamente com o grupo abaixo relacionado nos declaramos no conhecimento de todos os riscos de praticar escalada e montanhismo no Morro Dois Irmãos de Jacarepaguá, isentando a FIOCRUZ de qualquer responsabilidade em caso de acidente.

ACOMPANHANTES

1. _____ Id: _____ Tel: _____
2. _____ Id: _____ Tel: _____
3. _____ Id: _____ Tel: _____
4. _____ Id: _____ Tel: _____
5. _____ Id: _____ Tel: _____

Rio de Janeiro, ___ de _____ de _____

Assinatura

