

MARINHA DO BRASIL

INSTITUTO DE ESTUDOS DO MAR ALMIRANTE PAULO MOREIRA

TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADES E
EXPRESSA ASSUNÇÃO DE RISCOS

NOME COMPLETO: _____

DATA de NASCIMENTO: ____/____/____ RG: _____ ÓRGÃO: _____

ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____

CIDADE: _____ UF: _____ CEP: _____

PAÍS: _____ PROFISSÃO: _____

TEL. CELULAR: _____ TEL.FIXO: _____ C.I. _____

E-MAIL: _____ CPF: _____

DATA DA VISITA: ____/____/____

NOME E TELEFONE DE UM CONTATO PARA EMERGÊNCIA:

Eu, _____, declaro para os devidos fins ter sido informado de que a Ilha do Cabo Frio, patrimônio da União, de interesse da Defesa Nacional, sob jurisdição da Marinha do Brasil e controlada pelo IEAPM, onde serão realizadas as atividades de visita, possui difícil acesso para eventual resgate, é um ambiente natural que oferece riscos, tais como desligamentos, escoriações, arranhões, fraturas, queimaduras, picadas de insetos ou de animais peçonhentos, intempéries climáticas, dentre outros não citados anteriormente, e que entendo e aceito os riscos.

Declaro para os devidos fins, que não sou portador de cardiopatia ou de quaisquer outras enfermidades que exijam cuidados médicos, que estou em boas condições físicas e mentais para a realização da visita na Ilha do Cabo Frio e que não estou sob a influência de álcool. Também compreendo que a caminhada a ser realizada é uma atividade que exige esforço físico, podendo vir a sofrer como consequência: ataque cardíaco, pânico ou qualquer outro desequilíbrio físico ou emocional e mesmo a morte, pelos quais assumo expressamente o risco e declaro que não responsabilizarei a Marinha do Brasil, o IEAPM ou qualquer dos seus militares, servidores civis, monitores ou qualquer pessoa designada pelo Instituto, doravante denominadas “Partes Isentas”.

Tenho ciência, de que a guarda de materiais pessoais, como por exemplo, máquinas fotográficas, equipamentos de filmagem, óculos de sol ou de grau, bonés, dentre outros, são de minha inteira responsabilidade.

Compreendo que o **TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADES E EXPRESSA ASSUNÇÃO DE RISCOS** engloba e se aplica a todas as atividades de visita à Ilha do Cabo Frio que eu escolho participar se iniciando com a saída no Museu Oceanográfico do IEAPM e terminando com a chegada a Marina dos Pescadores e que qualquer ato meu, contrário às normas e orientações recebidas dos monitores do IEAPM recairão sobre mim.

Nessa condição, protejo e inocento a Marinha do Brasil, o IEAPM, bem como qualquer das “Partes Isentas”, que não podem ser responsabilizados, de forma alguma, por qualquer lesão, morte ou outros danos sofridos, por mim, por minha família, patrimônio, herdeiros ou terceiros, que possam ocorrer como resultado da minha participação na Visita à Ilha do Cabo Frio ou como resultado da negligência, seja ativa ou passiva, de qualquer parte, incluindo as Partes Isentas.

Assumo, pessoalmente, por meio deste Termo, todos os riscos relacionados à visita da supracitada Ilha, sejam estes previsíveis ou imprevisíveis, que possam recair sobre mim enquanto participante da atividade. Também libero e isento a Marinha do Brasil, o IEAPM e as Partes Isentas de qualquer reivindicação ou ação judicial movida por minha família, herdeiros ou terceiros autorizados a agir em meu nome, que possam ocorrer como resultado da minha participação na Visita a Ilha do Cabo Frio.

Após ter lido este Termo de Isenção de Responsabilidades e Expressa Assunção de Riscos, certifico que todas as informações que prestei são verdadeiras, que recebi as orientações necessárias, que sanei todas as minhas dúvidas, tendo compreendido seu conteúdo, e entendo que estou desistindo de direitos substanciais através de minha assinatura, a qual faço livre e voluntariamente, sem qualquer coerção.

É de minha inteira responsabilidade.

Arraial do Cabo, RJ, em _____ de _____ de _____.

ASSINATURA _____.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL _____.

ELIANE GONZALEZ RODRIGUEZ
Pesquisadora Titular
Diretora

ASSINADO DIGITALMENTE