



# SEMINÁRIO KUMITE

## MARIA TORRES – EUGÉNIO TORRES

### 1. Datas e horários

8 de junho de 2024

Sábado 8: 10:00 até às 12:30

(pausa para almoço)

15:00 até às 17:30

### 2. Localização

Pavilhão Municipal de Castelo Branco (Av.<sup>a</sup> Rotary, 6000-087 Castelo Branco)

[Google Maps \( 39.822382980080036, -7.503370343305576\)](https://www.google.com/maps/place/39.822382980080036,-7.503370343305576)





### 3. Pagamento e Inscrição

. O valor da participação é de **35€** pode ser feito o pagamento em dinheiro no dia do seminário ou preferencialmente feita transferência com a descrição de MARIATORRES para:

IBAN: **PT50 0018 0003 5450 3529 0202 3** (AKWCB)

Enviar o comprovativo do pagamento para o email [akwcastelobranco@gmail.com](mailto:akwcastelobranco@gmail.com)

. É necessário realizar o preenchimento do formulário de inscrição a seguir e a sua devolução para: [akwcastelobranco@gmail.com](mailto:akwcastelobranco@gmail.com)

### 4. Participantes

Podem participar atletas maiores de 7 anos;

É necessário que os atletas tenham seguro médico atualizado;

Algumas questões adicionais podem contactar para: [akwcastelobranco@gmail.com](mailto:akwcastelobranco@gmail.com)

Castelo Branco, 25 março de 2024



# SEMINÁRIO MARIA TORRES – EUGÉNIO TORRES

Castelo Branco, 8 de junho de 2024

## Formulário de Inscrição/ Inscription form

Nome :

(name)

Sobrenome:

(surname)

Data de Nascimento:

(birth date)

Cartão de Identificação tipo:

(citizen card)

n.º:

País:

(country)

Cidade:

(city)

Clube:

(club)

Gradação:

(karate grade)

E-mail de contacto:

(e-mail)

Custo do seminário (seminar fee): **35€**

Idade mínima (minimum age): **7**

Método preferencial de pagamento por transferência bancária para IBAN: **PT50 0018 0003 5450 3529 0202 3**

Envio do comprovativo do pagamento para o email [akwcastelobranco@gmail.com](mailto:akwcastelobranco@gmail.com)

*Preferred method of payment by bank transfer to IBAN: **PT50 0018 0003 5450 3529 0202 3***

*Send proof of payment to email [akwcastelobranco@gmail.com](mailto:akwcastelobranco@gmail.com)*

O pagamento também poderá ser realizado em dinheiro no dia do seminário.

*Payment can also be made in cash on the day of the seminar.*

--

### ACORDO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE E INDEMNIZAÇÃO

Eu, abaixo assinado, participarei no Seminário Técnico com Maria Torres e Eugénio Torres organizado pela Associação de Karaté Wado de Castelo Branco. Declaro por este meio compreender e conhecer plenamente os riscos e perigos associados à participação neste evento e atividades de artes marciais que possam resultar em lesões ou paralisia parcial e até morte. Aceito estes riscos (atuais e futuros) e isento-me de responsabilidade e despesas (incluindo, mas não limitado a honorários advocatórios, pedidos de indemnização, despesas médicas e outras despesas de contencioso, outras despesas, etc.) à organização, gestão, instrutores e participantes do seminário ou qualquer pessoa que possa estar envolvida no seminário e atividades associadas. Declaro por minha vez ter seguro médico desportivo. Compreendo perfeitamente o contrato de cessão e renúncia e indemnização assinando a continuação:

#### **DISCLAIMER AND INDEMNIFICATION AGREEMENT**

*I, the undersigned, will participate in the Technical Seminar with Maria Torres and Eugénio Torres organized by the Wado Karate Association of Castelo Branco. I hereby declare to fully understand and know the risks and dangers associated with participation in this event and martial arts activities that may result in injury or partial paralysis and even death. I accept these risks (current and future) and disclaim liability and expenses (including but not limited to attorneys' fees, claims, medical and other litigation expenses, other expenses, etc.) to the organization, management, instructors and participants of the seminar or anyone who may be involved in the seminar and associated activities. I declare in turn to have sports medical insurance. I fully understand the contract of assignment and waiver and indemnification by signing the continuation:*

**Assinatura** (Encarregado de educação em caso de menor de idade)

Signature (Guardian in case of minor)

**Data** (date)

**Por favor preencha e devolva assinado para:** [akwcastelobranco@gmail.com](mailto:akwcastelobranco@gmail.com)

Please complete and return signed to: [akwcastelobranco@gmail.com](mailto:akwcastelobranco@gmail.com)