Termo de Acesso

Olá, **[NOME_CLIENTE]**. Obrigado por associar-se a **[NOME_EMP]**.

Matrícula nº **[ID_CLIENTE]** CPF **[CPF]** E-mail **[EMAIL]**

1. DOCUMENTOS QUE INTEGRAM ESTE TERMO

Ao assinar este termo, você declara estar ciente dos documentos abaixo, que são parte integrante dele:

1. **Anexo I — Declaração de Saúde**, transcrita na cláusula 5 deste termo.
2. **Anexo II — Normas de Utilização dos Serviços** (Manual de Conduta na Academia).
3. **Anexo III — PAR-Q**, Questionário de Prontidão para Atividade Física.
4. **Anexo IV — Termo de Responsabilidade para Prática de Atividade Física**, exigido apenas quando houver resposta "SIM" a qualquer pergunta do Anexo III.

2. RESPONSABILIDADES DA SKYFIT

A responsabilidade limita-se à segurança dos equipamentos e instalações disponibilizados e à orientação para treinos, prevista nas Normas de Utilização dos Serviços (Anexo II).

3. RESPONSABILIDADES DO ALUNO

O aluno é responsável por manter seus dados atualizados junto à academia — telefone, e-mail, endereço e documentos pessoais — e por cumprir todas as normas de utilização previstas no Anexo II, em especial as relativas ao uso das instalações da academia.

4. DIREITO DE USO DE IMAGEM

Fica autorizado o uso da minha imagem na modalidade de vídeos ou fotos, concedido a título gratuito, abrangendo inclusive a licença a terceiros, de forma direta ou indireta, e a inserção em materiais para toda e qualquer finalidade, seja para uso comercial, de publicidade, jornalístico, editorial, didático e outros que existam ou venham a existir no futuro, para veiculação/distribuição em território nacional e internacional.

5. DECLARAÇÃO DE SAÚDE (ANEXO I)

Pelo presente, o aderente declara neste ato estar em plenas condições de saúde, apto a realizar atividades físicas, e não portar nenhuma moléstia contagiosa que possa prejudicar os demais frequentadores, isentando a SkyFit Academias de responsabilidades sobre qualquer problema causado dentro de suas dependências em razão das circunstâncias acima. O aderente se compromete a realizar anualmente as devidas avaliações médicas que atestem sua liberação para a prática de exercícios físicos, observando as orientações médicas sob sua conta e risco, e ainda a apresentar atestado médico que comprove tal liberação.

[CIDADE_EMP], **[DT_VENDA]**.

[NOME_CLIENTE]
Assinatura do aluno

[RESPONSAVEL]
Assinatura do responsável legal (menor de 18 anos)