

ANEXO IV



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE
INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE
PARQUE NACIONAL DA CHAPADA DOS GUIMARÃES

TERMO DE CONHECIMENTO DE RISCOS E NORMAS

Eu, _____, portador de CPF nº _____._____._____-____
e RG nº _____, telefones: fixo (____)_____ e celular
(____)_____, DECLARO que conheço e assumo os riscos inerentes à atividade de
condução de visitantes em áreas naturais abertas no interior do Parque Nacional da Chapada dos
Guimarães e, portanto, responsabilizo-me por minha segurança e por prestar aos visitantes
conduzidos as orientações necessárias para que eles próprios tenham condições de garanti-la,
isentando o ICMBio de qualquer responsabilidade em caso de acidente.

DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE:

Áreas naturais apresentam riscos, tais como choque térmico, afogamento, rajadas de vento,
isolamento, enchentes, desmoronamentos, animais peçonhentos, entre outros, sendo o visitante o
maior responsável pela própria segurança.

DECLARO AINDA ESTAR CIENTE:

De que poderei ser responsabilizado por eventuais danos causados pelos visitantes sob minha
condução ao Parque Nacional e seus recursos, quando o dano for decorrente de negligência,
imprudência ou imperícia de minha parte.

CIENTE

_____, ____ de _____ de _____

Nome e assinatura