

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, nascido em _____, portador do
RG _____, DECLARO que: 1. Participo da prova
_____ por livre e espontânea

vontade; 2. ESTOU CIENTE DA ATUAL CONDIÇÃO DA PANDEMIA DO COVID-19 E SEUS RISCOS DE CONTAMINAÇÃO, ME COMPROMETENDO A SEGUIR OS PROTOCOLOS SANITÁRIOS GERAIS ESTABELECIDOS PELAS SECRETARIAS DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA, BEM COMO REGRAS ESPECÍFICAS ESTABELECIDAS PELA ORGANIZAÇÃO DO EVENTO; 3. Estou em plenas condições de saúde para participar do evento, tendo me submetido à avaliação clínica recente e treinado adequadamente; 4. Estou ciente dos riscos naturais e humanos inerentes à prática desportiva em locais abertos e públicos; 5. Estou ciente de que os salva-vidas contratados pela organização do evento serão responsáveis pela segurança dos atletas apenas no perímetro do circuito demarcado pelas bóias; 6. Estou ciente de que a organização do evento não se responsabiliza pelas despesas médicas e hospitalares relacionadas aos incidentes que venham a ocorrer durante a sua realização, sendo essas despesas de exclusiva responsabilidade do participante; 7. Concordo em não portar, nem utilizar dentro da área do evento qualquer material de conteúdo publicitário, político, bem como qualquer objeto que ponha em risco a segurança dos participantes, dos organizadores ou do público; 8. Concordo com os termos do regulamento e regras específicas da etapa disponibilizados no site do evento - www.pdaesportes.com.br; 9. Estou ciente de que a prova poderá ser cancelada por razões climáticas, segurança pública ou motivos de força maior, sem direito a reembolso do valor da inscrição; 10. Concordo que não haverá reembolso, por qualquer motivo, no caso de desistência de participar do evento; 11. Cedo aos organizadores do evento e a seus parceiros comerciais, conjunta ou separadamente, a título universal e irrevogável, todos os direitos de utilização da minha imagem, material biográfico e sons captados ou fornecidos durante a (i) competição, (ii) o período de preparação e (iii) após a chegada, autorizando, ainda, a sua veiculação e utilização no Brasil e/ou no exterior.

Tem tosse? () S () N | Tem febre: T 37,5°C () S () N | Tem falta de ar? () S () N | Tem dor/irritação da garganta? () S () N | Tem dor de cabeça? () S () N | Tem dor, secreção nasal/espirros? () S () N | Tem dores no corpo/mialgia? () S () N | Tem dor nas articulações? () S () N | Está com fraqueza anormal? () S () N | Tem diarreia? () S () N | Tem alteração do olfato? () S () N | Esteve em contato nos últimos 14 dias com caso diagnosticado com COVID-19? () S () N

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO FÍSICA E TÉCNICA

Declaro para fins de participação no(s) evento(s) acima descrito(s), que o(a) atleta
_____ Treinado(a) por mim,
_____, CREF/_____ encontra-se em condições físicas e técnicas de
participar do(s) mesmo(s).

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Técnico