

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

### CORRIDA DA MULHER

Declaro que dispueto esta prova por livre e espontânea vontade, que gozo de perfeita capacidade física e mental para participar, assim como estou devidamente treinado.

Afirmo que não correrei a prova se estiver medicamente incapacitado, mal treinado ou indisposto na semana anterior à prova ou no dia dela, e excludo de toda a responsabilidade civil, em meu nome, de meus herdeiros e sucessores, a organização do evento, bem como todos os promotores e patrocinadores, caso corra sem condições, assumindo todos os riscos associados com o correr neste evento, inclusive, mas não somente, com os efeitos do tempo, quedas, acidentes e contato com outros competidores, voluntários ou espectadores.

Autorizo o uso de minhas imagens, que eventualmente poderão ser colidas durante a realização desta prova e suas ações, para finalidades legítimas e congêneres, assim como, o envio de mensagens informativas e promocionais da prova e de seus patrocinadores via: e-mails, cartas, torpedos SMS, e por outros meios, para meus telefones e endereços cadastrados. Estou ciente de que todo o material e equipamentos necessários para participação neste evento, são de minha inteira responsabilidade, tanto em obtê-los, como por sua guarda e zê-lo. Conheço e e estou de acordo com todos os itens do regulamento publicado na revista da prova, a qual recebo junto com meu kit, e acato todas as decisões da organização, comprometendo-se a não recorrer a nenhum órgão ou tribunal, no que diz respeito a qualquer punição imputada pela organização, sabendo que qualquer recurso deverá ser encaminhado para a organização da prova ou para a CBAAt.

Autorizo qualquer membro da Equipe de Saúde da prova em assistir-me, assim como a realizar em mim todos os procedimentos diagnósticos necessários para tal atendimento. Estou ciente que a Equipe de Saúde da prova tem como objetivo somente o atendimento as intercorrências médicas que sucederem durante a prova e a remoção dos atendidos para os hospitais de retaguarda designados, não sendo responsável por minha avaliação médica prévia a prova, que é de minha responsabilidade individual.

#### TERMO DE RESPONSABILIDADE RELATIVO AO USO DO CHIP

Assumo a responsabilidade de:

- ✓ Retirar o "CHIP" que será utilizado para participar da prova, e verificar se os meus dados cadastrais, indicados no envelope que contem o meu "CHIP", estão certos e, caso não estejam, procurarei a organização da prova para devida correção;
- ✓ Amarrar com firmeza o "CHIP" ao cadarço, perto do laço para facilitar a sua entrega na chegada. Se eu tiver dúvidas de como proceder, procurarei os *staffs* da organização;
- ✓ Não esquecer de utilizar o número de peito, de uso obrigatório durante a prova;
- ✓ Usar obrigatoriamente o "CHIP" e, se eu não o utilizar durante a prova, tenho conhecimento que serei desclassificado;
- ✓ Não trocar ou emprestar meu "CHIP", nem meu número de peito para outro corredor, pois tenho conhecimento que a penalização é a desclassificação;
- ✓ Utilizar forma correta e devolver "CHIP" em perfeito estado;
- ✓ Entregar o meu "CHIP" na área de chegada para receber minha medalha;
- ✓ Em caso de perda, extravio ou danificação do "CHIP", ressarcir a Organização da Prova em R\$ 90,00 (noventa reais);
- ✓ Caso eu abandone a prova antes da chegada, deverei procurar o posto de entrega de "CHIP" na chegada da prova para proceder a entrega ao *staff* responsável;
- ✓ Caso não complete a prova, devolver o "CHIP" no posto de entrega na chegada da prova enviá-lo pelo correio ou outro meio de entrega, em envelope contendo meus dados (inclusive o número de participação) para: Spiridon Promoções e Eventos, Avenida Passos nº 101 sala 701 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP 20051-040.

Tenho conhecimento, ainda, que o "CHIP" que me será fornecido servirá unicamente para esta prova. E, se não o devolver, não poderei utilizá-lo em outras provas, e ficarei impedido de participar de provas que utilizem o mesmo sistema e empresa.

#### AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DE KIT E NÚMERO POR TERCEIROS

Autorizo o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) do documento tipo \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, a retirar meu kit e número da prova, assumindo inteira responsabilidade por seus atos perante a organização do evento.

Assinando este documento, declaro e confirmo estar de pleno acordo com os itens acima descritos.

NOME		
NÚMERO DE PEITO	DOCUMENTO DE IDENTIDADE	ORGÃO EXPEDIDOR
DATA	ASSINATURA	