



ANEXO III

TERMO DE RESPONSABILIDADE PESSOAL, DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DE RISCOS E DE APTIDÃO FÍSICA

Declaro, para o fim de regular participação do II Desafio Travessia Yacht - Morro de São Paulo , a ser realizado no dia 03 de fevereiro de 2018, organizado pelo Yacht Clube da Bahia, que tenho conhecimento e preencho as condições previstas pelas regras da Confederação Brasileira de VA'A – CBVA'A e pelas Instruções de Regata, as quais comprometo-me a seguir, **assumindo pessoal e integralmente a responsabilidade por eventuais danos materiais ou à integridade física, a mim ou a terceiros, decorrentes do descumprimento das exigências referidas, pelos quais fica isenta a Autoridade Organizadora**, nas searas cível ou criminal, conforme os termos abaixo especificados.

1. DOS EQUIPAMENTOS: Declaro estar ciente da exigência do regulamento da prova, que prevê a utilização de colete salva-vidas por parte de todos os atletas durante todo o percurso e que a canoa a ser utilizada na competição encontra-se em conformidade com as demais exigências de segurança da CBVA'A. Declaro, ainda, ter conhecimento dos riscos de danos materiais à canoa e equipamentos utilizados na competição, sobre os quais assumo responsabilidade integral.

2. DOS RISCOS PESSOAIS DECORRENTES DA PRÁTICA DA ATIVIDADE ESPORTIVA: Declaro ter conhecimento dos riscos à vida e à integridade física que podem decorrer da prática de VA'A/Surf Ski nos moldes da competição, sejam aqueles de origem externa (relativos às intempéries naturais e às práticas dos demais participantes) ou interna (relativos às reações físicas decorrentes de atividade esportiva de alto esforço), sobre os quais assumo responsabilidade integral.

3. DA APTIDÃO FÍSICA: Declaro possuir plena aptidão física e estado de saúde compatível com a modalidade esportiva da competição, bem como com a realização do trajeto de 60 km entre Salvador e Morro de São Paulo, considerando o elevado esforço físico exigido pela atividade esportiva. Declaro, ainda, não sofrer de patologias, não possuir limitações físicas ou estar submetido a tratamento(s) médico(s) que possam colocar em risco a minha vida e integridade física, bem como as dos demais participantes.

4. DA NÃO UTILIZAÇÃO DE ÁLCOOL OU SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Declaro ter conhecimento da regra da CBVA'A que proíbe a utilização de álcool ou substâncias psicoativas que ocasionem efeitos no momento da realização da competição, comprometendo-me a agir em acordo com a mesma e a assumir eventuais danos decorrentes do seu descumprimento.

5. AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO MÉDICO EMERGENCIAL: Em caso de emergência, autorizo a minha remoção do local do acidente e transferência para unidade de saúde apta a





prestar os primeiros socorros e demais procedimentos clínicos e cirúrgicos necessários, inclusive transfusão sanguínea.

Salvador, ____ de _____ de _____

Assinatura

NOME COMPLETO DO PARTICIPANTE:

CPF:

CONTATO EM CASO DE EMERGÊNCIA:

NOME:

TELEFONE:

PLANO DE SAÚDE (Se tiver):

