

TERMO DE RESPONSABILIDADE

_____, (nome completo)
DOCUMENTO DE IDENTIDADE N° _____, por si, maior de idade, em adiante designado "O PARTICIPANTE" solicita sua participação no evento **INDOMIT Bombinhas Costa Esmeralda - Ultra Trail 2020**, a ser realizado no dia 17 de Outubro de 2020, sob as seguintes condições:

O Participante declara e garante:

- a) Aceitar totalmente o REGULAMENTO da prova publicado no site oficial.
- b) Ter plena capacidade física e psíquica para aceitar e compreender o disposto no presente termo.
- c) Estar física e psicologicamente apto para participar desta PROVA. Gozar de boa saúde, e estar ciente que não existe nenhuma recomendação médica que lhe impeça de praticar atividades físicas.
- d) Estar ciente da importância em realizar um controle médico prévio à corrida.
- e) Estar liberado por seu médico para participar e ter treinado apropriadamente para a prova.
- f) Assumir, por livre e espontânea vontade, todos os riscos envolvidos e suas consequências pela participação nesta PROVA (que incluem possibilidade de invalidez e morte), isentando Bombinhas Adventure Runners, seus organizadores, colaboradores e patrocinadores de TODA E QUALQUER RESPONSABILIDADE por quaisquer danos materiais, morais ou físicos, que porventura venha a sofrer, advindos da participação nesta PROVA.
- g) Ter pleno conhecimento do percurso e consciência das especificidades da prova.
- h) Apresentar na entrega dos kits este termo assinado juntamente com o documento original e fotocópia além do Certificado Médico disponível no site oficial devidamente preenchido pelo seu médico e assinado. A falta de qualquer um dos itens será motivo de cancelamento da inscrição.
- i) Respeitar as regras de competição, assim como as normas de circulação e as instruções dos responsáveis de cada prova.
- j) Ter ciência das dificuldades para realizar operações de resgate em algumas zonas do percurso. Saber inclusive que haverá zonas que não possa chegar com veículos, como o qual a atenção imediata é limitada.
- k) Entender que por razões de segurança, a organização priorizará a atenção e evacuação das emergências e urgências médicas, se considerando como tais àqueles casos que possam evoluir em risco de morte, podendo então demandar, mas tempo a atenção de lesões como as antes descritas.
- l) Concordar que o chip de cronometragem é de propriedade da empresa responsável por esse serviço e deverá ser devolvido imediatamente ao final da prova. O(a) participante que perder ou extraviar o seu chip deverá pagar à Organização do Evento a quantia de R\$ 50,00 (reais) por unidade.
- m) Não deixar nenhum material nos setores de reabastecimento ou com os staffs do percurso. A organização não se responsabiliza por objetos deixados fora do guarda-volumes.
- n) Eximir aos Organizadores, às Prefeituras Municipais, aos proprietários das terras pelas que passe a corrida e aos Patrocinadores de responsabilidade por extravios no percurso, acidentes pessoais; danos e/ou perdas de objetos que possa ocorrer antes, durante ou após sua participação na prova.
- o) Autorizar que suas imagens na competição possam ser utilizadas pela Organização e pelas Empresas Patrocinadoras para fins de difusão e publicidade do evento e/ou de produtos associados ao mesmo.
- p) Ter ciência que a Organização poderá determinar a suspensão, adiamento ou cancelamento da corrida sem aviso prévio por questões de segurança pública, vandalismo e/ou motivos de força maior.
- q) Assumir que todos os eventuais custos referentes à locomoção, preparação, estadia, inscrição, entre outros gastos despendidos pelo atleta serão suportados única e exclusivamente por o mesmo, isentando a Comissão Organizadora e a empresa responsável pelo ressarcimento de qualquer destes custos.

AUTORIZAÇÃO DE RETIRADA POR TERCEIROS

Autorizo o(a) Sr.(a) _____, portador (a) do documento tipo: _____, número: _____, a retirar meu Kit Atleta da prova **INDOMIT Bombinhas Costa Esmeralda Ultra Trail 2020** sendo de minha **TOTAL responsabilidade o cuidado do mesmo após a retirada pelo autorizado.**

Estando compreendidas e analisadas as condições para participação assino o presente instrumento.

LOCAL E DATA: _____

ASSINATURA: _____

**NÃO ESQUEÇA DE ANEXAR A
FOTOCÓPIA DO SEU
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO**