

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE  
USO DE APARELHO ELETRÔNICO (FONE DE OUVIDO)**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) na **2ª Maratona Internacional Praia Grande - SP**, declaro, para os devidos fins, estar plenamente ciente de que o uso de aparelhos eletrônicos sonoros, especialmente fones de ouvido, é vedado aos atletas que disputam classificação de pódio geral e/ou categorias por faixa etária, conforme disposto no item 9.6 do Regulamento Oficial da prova.

Declaro ainda ter ciência de que a Norma nº 07 da CBAt – Confederação Brasileira de Atletismo, responsável pelo reconhecimento e homologação de corridas de rua e ultramaratonas, determina que os eventos observem integralmente as Regras de Competição da World Athletics, bem como as diretrizes da International Association of Ultrarunners (IAU), incluindo as disposições regulamentares relativas ao uso de dispositivos eletrônicos que possam representar vantagem competitiva indevida ou comprometer a segurança da competição.

Reconheço que o uso de fones de ouvido reduz a percepção auditiva e a atenção do atleta durante o percurso, podendo ocasionar acidentes, colisões, falhas de orientação, erros de trajeto e demais situações que coloquem em risco minha integridade física e a de terceiros.

Dessa forma, assumo integral e exclusivamente toda e qualquer responsabilidade decorrente da utilização do referido equipamento durante a prova, isentando a organização do evento, seus realizadores, patrocinadores, apoiadores, prestadores de serviço, equipe técnica e seguradora de qualquer responsabilidade civil, administrativa, securitária ou indenizatória relacionada a acidentes, danos, prejuízos, extravio, incidentes de percurso ou quaisquer ocorrências decorrentes direta ou indiretamente do uso do aparelho eletrônico.

Declaro, por fim, estar ciente de que eventual descumprimento do regulamento poderá acarretar penalidades previstas pelos Árbitros da Federação Paulista de Atletismo e pelas normas aplicáveis da CBAt e da World Athletics.

Nome do(a) Atleta

CPF: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_