

Regulamento Oficial da 2ª CORRIDA NOVEMBRO AZUL DO HOSPITAL EVANGÉLICO DE VILA VELHA-ES

1. Definição

A 2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha, têm como objetivo estimular a prática da atividade física, em especial a corrida de rua, um esporte acessível a toda a população que trás benefícios para a saúde no controle e prevenção de doenças. Além do seu objetivo que é ser totalmente sem fins lucrativos voltado exclusivamente a solidariedade e a promoção da qualidade de vida através do esporte.

2. Local

A 2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha, terá sua Largada realizada no Domingo dia **02/11/2025 às 06h30min na Praça do Ciclista em Vila Velha, e chegada na Praça Central da Barra do jucu em Vila Velha/ES, sendo aberto aos participantes do público em geral de ambos os sexos acima de 16 anos completos até o dia da Corrida.**

O horário da largada ficará sujeito a alterações em razão da quantidade de inscritos, bem como por problemas de ordem externa, tais como, tráfego intenso, ausência do Departamento de Trânsito, falhas de comunicação ou suspensão no fornecimento de energia.

3. Percurso e Duração máxima

- Corrida 06km, destinada a iniciantes e/ou velocistas com carater competitivo.

O participante é obrigado a permanecer no percurso designado pela organização, sob pena de punição e/ou exclusão para quem tentar burlar as regras e/ou cortar caminho e/ou pegar Atalhos, **não sendo admitido qualquer ajuda externa.**

A Corrida terá a duração máxima de **1h:30 min.** O corredor que não estiver dentro do tempo limite da prova, será convidado a se retirar da Corrida e não terá o seu tempo computado.

A data final da troca de titularidade será na retirada do kit. Não sendo possível qualquer tipo de alteração após esse período citado anteriormente. O atleta que correr com o chip ou número de outra pessoa será automaticamente **desclassificado** pela organização.

4. Da Taxa de Inscrição:

Realizar-se de forma online através do site <https://www.ticketsports.com.br>

LOTE ESPECIAL DE LANÇAMENTO (100 primeiros inscritos).

- 06 km R\$ 79,90 (Setenta Nove Reais e Noventa centavos). + Txs site.

1º LOTE DE quando acabar o lote especial até 15/09/25.

- 06 km R\$ 89,90 (Oitenta Nove Reais e Noventa centavos). + Txs site.

2º LOTE DE 16/09/25 até 15/10/25.

- 06 km R\$ 99,90 (Noventa Nove Reais e Noventa centavos). + Txs site.

3º LOTE DE 16/10/25 até 25/10/25 (LOTE PRINCIPAL).

- 06 km R\$ 109,90 (Cento Nove Reais e Noventa centavos). + Txs site.

Os atletas maiores de 60 anos terão um desconto em cima do lote principal ao fazer sua inscrição para a corrida de 50% (cinquenta por cento) e deveram comprovar pessoalmente a idade no dia de entrega do Kit através de documento de identificação oficial com foto (RG ou carteira de habilitação).

Em nenhuma hipótese o Kit adquirido com desconto de 50% para atletas com idade acima de 60 anos, poderá ser transferido ou usado para atletas com idade inferior, ficando este atleta proibido de participar da prova, **os corredores acima de 60 anos terão número de peito de cor diferente, portanto se na hora da largada algum corredor estiver com número de peito de idoso e sua idade não for compatível, este competidor será excluído automaticamente da prova sem direito a reclamações.**

Todo Atleta ACD (Atleta com deficiência) tem direito a 50% (cinquenta por cento) de desconto no valor de inscrição.

Para obter o desconto, o Atleta ACD deverá enviar o laudo para comprovação para o email da organização circuitocapixabademontanhas@gmail.com solicitando seu CUPOM.

O atleta ACD (Atleta com deficiência) deverá enviar laudo médico que deverá ser com validade de até 1 ano da data de prova, onde deverá constar o C.I.D –Código Internacional de Deficiência do atleta. - O prazo final para envio da solicitação de desconto e laudo através do e-mail é de 30 dias antes da data da prova.

Os corredores menores de 16 Anos NÃO poderão participar da Corrida. A idade a ser considerada, obrigatoriamente, para os efeitos de inscrição é a que o corredor terá no **dia 01 de janeiro de 2025.**

No ato de realizar a inscrição, os participantes aceitam todos os termos do mesmo e assume total responsabilidade por sua participação no evento de acordo com o TERMO DE RESPONSABILIDADE, parte integrante deste regulamento.

As inscrições serão encerradas no dia 25/10/2025, ou caso seja atingido o limite técnico de participantes.

O valor da inscrição somente será devolvido, caso a desistência ocorra no prazo legal estipulado em lei, de ate 07 dias apos o pagamento da mesma, caso contrário o mesmo não será devolvido.

5. Conteúdo do Kit da Corrida

O kit será composto por Uma Camisa Dry fit Performance de Tecido Tecnológico Estilizada alusiva ao Evento, Um Medalha Estilizada alusiva ao Evento (pós-prova) 01 Chip Descartável, número de peito e Brindes dos Patrocinadores (Se houver).

6. Da entrega dos kits

- Loja LOS SPORT, SHOPPING BOULEVARD, Vila Velha/ES.
- Dia 31/10/25 das 14 às 21hs
- Dia 01/11/25 das 11 às 16hs.

Quaisquer alterações com relação ao local e data da retirada do kit serão divulgadas pela organização, nas Redes Sociais do Hospital e/ou do Circuito Capixaba de montanhas.

O corredor que não retirar o seu kit na data e horário estipulado pela organização ficará impedido de participar da **Corrida** e perderá o direito ao kit.

O Kit somente poderá ser retirado pelo atleta inscrito, ou por terceiros desde o mesmo apresente um documento com foto da pessoa para quem ele ira retirar.

O tamanho das camisas ou camisetas será definido no momento da inscrição, não sendo direito do atleta a troca no momento da retirada de seu kit.

É OBRIGATÓRIO O USO DO NÚMERO DE PEITO DO EVENTO NO DIA DA CORRIDA.

Apenas receberá todos os tipos de apoio disponíveis o atleta que estiver com o Número de peito do evento e regularmente inscrito.

7. Direitos e Deveres da Organização

7.1 Dos Direitos

A Organização tem todo o direito de proibir o acesso às atividades para qualquer participante que não apresentar condições físicas e mentais, cabendo exclusivamente ao Diretor de Prova e demais organizadores a decisão final.

8. Direitos e Deveres dos Participantes

8.1 Dos Direitos

Compartilhar, envolver e desfrutar o ambiente, mantendo-se dentro do senso comum de convivência sócio ambiental e respeito a si mesmo, ao próximo e ao meio ambiente.

Receber, ler, solicitar esclarecimentos, respeitar e zelar pelo cumprimento das regras desse regulamento.

8.2 Dos Deveres

Assumir todas as responsabilidades sobre seus atos durante a sua participação na a **2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha.**

A organização recomenda como de fundamental importância que todos os participantes realizem uma consulta médica prévia antes da corrida para que o referido médico ateste sua condição de aptidão para o esforço que a prova exigira.

Responsabilidades: Ao inscrever-se e assinar a ficha, o participante aceita o presente regulamento e declara:

Ter realizado os controles médicos necessários;

Estar consciente dos riscos da devida cautela e prudência para exercer a atividade física.

Ser responsável pelas suas condições físicas e psíquicas, cabendo-lhe discernir e decidir pela integridade de sua saúde física e mental, e a sua segurança e/ou de um companheiro em situações, que no decorrer das atividades possam perceber o esgotamento e o cansaço físico e mental além do limite natural, devendo avaliar continuamente se convém continuar o percurso.

9. Premiação

- Haverá premiação com **Troféu para os 05 (Cinco) primeiros colocados no Geral Masculino e Feminino.**
- Haverá premiação a ser paga pelo Circuito Capixaba de Montanhas **para os 05 (Cinco) primeiros colocados no Geral Masculino e Feminino.**

Classificação (Masc. e Fem.)	Valor da Premiação (R\$)
1º lugar	1.000,00
2º lugar	800,00
3º lugar	600,00
4º lugar	300,00
5º lugar	300,00

- Os atletas que forem premiados na Categoria Geral serão excluídos da premiação por faixa etária.

- **CATEGORIA ACD Serão premiados com Troféu, os 05(Cinco) PRIMEIROS colocados no**

Geral Masculino e Feminino.

- Serão premiados CATEGORIA FAIXA ETÁRIA com Troféu, os 03(TRES) PRIMEIROS colocados de cada FAIXA ETARIA da prova.

(Masculino / Feminino) – 16 a 24 anos / 25 a 29 anos / 30 a 34 anos / 35 a 39 anos / 40 a 44 anos / 45 a 49 anos / 50 a 54 anos / 55 a 59 anos / Acima de 60 anos.

Todos os corredores que cruzarem a linha de chegada de forma legal, que estiverem regularmente inscritos e sem o descumprimento deste regulamento, receberão uma (01) medalha Fisher.

Ao participar da **2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico Hospital Evangélico de Vila Velha** o corredor e seu responsável legal assumem a responsabilidade por seus dados fornecidos e aceita totalmente o Regulamento do evento, participando por livre e espontânea vontade, sendo conhecedor de seu estado de saúde e de sua aptidão física para participar da Corrida.

Todos os corredores participantes deverão estar em dia com rigorosa avaliação médica para realização da prova, pois a organização não se responsabilizará pela saúde dos corredores. A Comissão Organizadora não tem responsabilidade sobre o atendimento médico, no entanto, haverá, para atendimento emergencial aos corredores, um serviço de ambulância para remoção e o atendimento médico propriamente dito, tanto de emergência como de continuidade, será efetuado na Rede Pública sob responsabilidade desta.

O corredor ou seu acompanhante responsável legal poderá decidir por outro sistema de atendimento eximindo a ORGANIZAÇÃO de qualquer responsabilidade, desde a remoção/transferência até seu atendimento médico.

DA HIDRATAÇÃO:

Haverá 01 posto de água (Além da largada/Chegada).

CLASSIFICAÇÃO E “CHIP DE CONTROLE”:

A empresa Selecionada e Contratada para INSCRIÇÃO, APURAÇÃO E POSTERIOR DIVULGAÇÃO DO RESULTADO FINAL DA PROVA TERA COMPLETA E AMPLA AUTONOMIA PARA CLASSIFICAÇÃO E DESCLASSIFICAÇÃO DO ATLETA PERTINENTE A CRONOMETRAGEM.

Para a classificação na competição, um sistema automático de cronometragem através de um chip identificador que o corredor terá que levar durante toda a competição, do jeito que lhe será indicado. Computadores na largada e na chegada estarão disponíveis para a leitura do código do chip. O “tempo oficial” de cada corredor será considerado desde que a competição comece até o momento de cruzar o arco de chegada. Ao mesmo tempo, dará informação sobre o “tempo líquido”.

É preciso esclarecer que já que o sistema eletrônico usado para tomar os tempos tem uma

percentagem menor de erros, como resultado de uma colisão nas leituras, é possível que algumas leituras se percam. O uso do chip é OBRIGATÓRIO para todos os participantes.

O chip será entregue no momento da entrega de kit:

- Não o troque com outro corredor;
- Não o coloque em um lugar diferente do indicado pela organização

O resultado da prova será divulgado pela equipe de cronometragem contratada pela organização da prova e será disponibilizada no Site <https://www.chiptiming.com.br>

Divulgação e direitos autorais

Todos os participantes do evento, atletas, staffs, organizadores e público em geral, cedem todos os direitos de utilização de sua imagem para as empresas organizadoras Circuito Capixaba de Montanhas e para o **Hospital Evangélico de Vila Velha Hospital Evangélico de Vila Velha**.

A filmagem, transmissão pela televisão, fotografias ou vídeo relativos a **2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha** têm os direitos reservados aos organizadores.

10. Suspensão, adiamento e cancelamento da prova.

A Comissão Organizadora, primando pela segurança dos corredores, poderá determinar a suspensão da **2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha**, iniciado ou não, por questões de segurança pública, vandalismo e/ou motivos de força maior. Sendo suspenso o evento, por qualquer um destes motivos, esta será considerada realizada e não haverá designação de nova prova.

Na hipótese de cancelamento da inscrição após o prazo legal por lei de 07 dias, da efetivação da inscrição não haverá devolução do valor de inscrição.

A 2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha poderá ser adiado ou cancelado a critério da Comissão Organizadora, sendo comunicado aos inscritos esta decisão pelo do site oficial do Evento.

Na hipótese de adiamento da corrida e a consequente divulgação de nova data não haverá devolução do valor da inscrição.

Na hipótese de cancelamento da corrida (sem divulgação de nova data) os inscritos deverão solicitar o reembolso da inscrição.

11. Disposições gerais

Ao participar o corredor (e seu responsável legal) aceitam totalmente o Regulamento do evento, participando por livre e espontânea vontade, assumem as despesas de transporte, hospedagem, alimentação e seguros ou quaisquer outras despesas necessárias ou

provenientes da sua participação no evento, antes, durante e depois do mesmo.

Não haverá reembolso, por parte da Comissão Organizadora, bem como de seus patrocinadores e apoiadores, de nenhum valor correspondente aos equipamentos e/ou acessórios utilizados pelos participantes no evento independente de qual for o motivo, nem tampouco, por qualquer extravio de materiais ou prejuízo que porventura os corredores/participantes venham a sofrer durante a participação neste evento.

A segurança da **2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha** receberá apoio dos órgãos competentes e haverá sinalização para a orientação dos participantes.

12. Disposições finais

As dúvidas ou informações técnicas da **2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha** devem ser enviadas por e-mail para circuitocapixabademontanhas@gmail.com para que seja registrada e respondida a contento.

A Comissão Organizadora poderá, a seu critério ou conforme as necessidades do evento, alterar ou revogar este regulamento, total ou parcialmente, informando as mudanças pelo Instagram oficial do **Hospital Evangélico de Vila Velha e do Circuito Capixaba de Montanhas**.

As dúvidas ou omissões deste regulamento serão dirimidas pela Comissão Organizadora de forma soberana, não cabendo recurso a estas decisões.

Ao se inscrever o corredor (e seu responsável legal) assume automaticamente o conhecimento de todos os termos deste Regulamento, ficando de acordo com todos os itens supracitados e acata todas as decisões da organização.

13. Termo de responsabilidade

Eu, "identificado no cadastro da inscrição", no perfeito uso de minhas faculdades, DECLARO para os devidos fins de direito que:

1. Estou em plenas condições físicas e psicológicas de participar deste Evento e estou ciente que não existe nenhuma recomendação médica que me impeça (ou aquele de quem sou responsável legal) de praticar atividades físicas.
2. Assumo, por minha livre e espontânea vontade, todos os riscos envolvidos e suas consequências pela participação na **2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha** (que incluem possibilidade de invalidez e morte), isentando 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 neste Evento.
4. Li, conheço, aceito e me submeto integralmente a todos os termos do regulamento da **2ª**

Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha

5. Estou ciente das penalidades que posso sofrer (ou aquele de quem sou responsável) caso descumpra o regulamento ou cometa falta grave. Excluo meu direito de reclamação sobre tais aspectos da **2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha**

6. Autorizo o uso de minha imagem, assim como familiares e amigos, para fins de divulgação do evento, por fotos, vídeos e entrevistas em qualquer meio de comunicação, sem geração de ônus para os organizadores, Mídias e patrocinadores.

7. Estou ciente que na hipótese de suspensão da **2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha** por questões de segurança pública todos os eventuais custos referentes à locomoção, preparação, estadia, inscrição, entre outros gastos despendidos pelo atleta será suportado única e exclusivamente por mim, isentando a Comissão Organizadora e a empresa responsável e seus apoiadores pelo ressarcimento de qualquer destes custos.

8. Compreendi e estou de acordo com todos os itens deste TERMO DE RESPONSABILIDADE, isentando assim quem quer que seja, de toda e qualquer responsabilidade legal de tudo o que vier a ocorrer comigo por consequência da minha participação (ou daquele de quem sou responsável) na **2ª Corrida Novembro Azul do Hospital Evangélico de Vila Velha**.

Nome Legível: __ (TACITA) _____

Assinatura: _____ (TACITA) _____

ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO:

CIRCUITO CAPIXABA DE MONTANHAS

e-mail: circuitocapixabademontanhas@gmail.com
