

## TERMO DE RESPONSABILIDADE/ACORDO DE IMPLICAÇÃO DE RISCOS

1 .Eu declaro, nesta data e na qualidade de participante, que minha inscrição para participar do evento **BREVET Baianópolis-BA**, 300 Km pelo Audax Bahia, previsto para ocorrer no dia 05 de abril de 2020, dá-se por minha livre espontânea vontade.

2. Reconheço e assumo integralmente os riscos de acidentes que podem ocorrer nestes tipos de evento, os quais são significativos e envolvem possibilidade de deslocamentos, luxações, fraturas, paralisia e morte.

Apesar de regras específicas, equipamentos e disciplina poderem reduzir os perigos inerentes, reconheço que persiste o risco de sérios danos.

3. Eu reconheço e Assumo Livremente Todos os Riscos, Conhecidos ou Não, assumindo total responsabilidade pela minha participação.

4. Como participante dos eventos comprometo-me a respeitar a legislação vigente, seja ela municipal, ou estadual, federal, assumindo toda e qualquer consequência de meus atos o período de duração do evento e naqueles que a antecedem e a sucedem, como reuniões com os organizadores e/ou outros participantes e que possam se relacionar com atividades do Brevet 300 – Audax Baha Randonneurs.

5. O respeito à natureza em todas as suas formas e o respeito a terceiros, tanto física como moralmente, sejam eles participantes, assistentes, organizadores ou demais pessoas ou bens, é fundamental para que o Audax Bahia Randonneurs alcance seus objetivos esportivos e sociais. Reconheço estas prioridades e comprometo-me a respeitá-las totalmente.

6. Comprometo-me a, quando observar qualquer perigo durante a minha participação no evento, informar aos órgãos de trânsito, corpo de bombeiros o mais rápido possível.

7. O resgate, quando necessário, dar-se-á por conta de minha equipe, apoio próprio ou por autoridades públicas competentes como as Polícias Rodoviárias Federais e Militares e SAMU. Portanto, declaro estar ciente de que, a **ORGANIZAÇÃO** não oferece e nada cobra, por este serviço que é de minha inteira responsabilidade.

8. **USO DA IMAGEM:** Autorizo o uso e divulgação da minha imagem e voz, seja através de fotos, filmes e entrevistas, para vinculações em rádios, jornais, revistas, televisão e demais mídias para fins informativos promocionais ou publicitários pertinentes aos eventos Audax Bahia Randonneurs, sem acarretar ônus à **ORGANIZAÇÃO**, patrocinadores ou aos próprios meios de veiculação.

9. Cada participante é responsável e conhecedor de suas condições e aptidões físicas. Sendo assim, a organização recomenda todos inscritos na prova à realização de uma rigorosa e completa avaliação médica e o **ATESTADO MÉDICO**.

10. Declaro que estou em condições físicas e médicas adequadas para participar dos eventos. E estou ciente de que antes ou ao longo do mesmo pode ser efetuada a qualquer momento avaliação médica por parte da **ORGANIZAÇÃO**. Caso esta conclua de que minhas condições não permitem uma participação segura para mim e terceiros, serei excluído da prova sem direito a qualquer ressarcimento ou obrigação por parte da **ORGANIZAÇÃO**. Estou igualmente ciente que a recusa em submeter-me ao exame implicará exclusão do evento

11. A modalidade Fleche, Randonneu ou Randonée e as pedaladas desta equipe, determinam que cada participante seja autossuficiente, no que se refere a alimentação e reparos mecânicos. **A ORGANIZAÇÃO** não tem obrigação de prover alimentos, hidratação e reparos mecânicos, e se o fizer não poderei fazer qualquer exigência de escolha oportunidade de oferta de alimentos, líquidos e reparos.

12. Declaro estar ciente, no endereço [www.inrandonneurs.wordpress.com](http://www.inrandonneurs.wordpress.com) cuja íntegra lí, entendi e concordei plenamente, comprometendo-me a acatar todas as normas ali contidas e as decisões da **ORGANIZAÇÃO**. Após ter lido este termo de responsabilidade e acordo de implicação de riscos e tendo compreendido seus termos, entendo que estou desistindo de direitos substanciais através de minha assinatura, a qual faço livre e voluntariamente, sem qualquer coerção.

Declaro, finalmente, que sou possuidor de um Plano de Saúde, indicado abaixo, bem como um seguro de vida em grupo, também indicado abaixo:

Carteira de Identidade:

Seguro de Vida em Grupo Individual

Baianópolis – BA, 05 de Abril de 2020

Assinatura do Ciclista

CPF: