

## INFORMAÇÕES MÉDICAS E TERMO DE RESPONSABILIDADE DO ATLETA

PARTE I – INFORMAÇÕES GERAIS DO ATLETA				
Nome:		Tipo Sanguíneo:		Fator RH:
E-mail:		CPF:		
Tel.:	Cel:	RG:		
Data de Nascimento:		Idade:	Peso:	Altura:
Em caso de emergência, pessoa p/ contato:			Fone:	
Endereço:				
Bairro:		Cidade:	CEP:	
Tem seguro saúde? Qual?:			Fone:	
PARTE II – HISTÓRICO MÉDICO				
<b>A. Alergias</b> (incluindo a medicamentos, comidas e picadas):			Não ( )	
<b>Tipo da Alergia</b>	<b>Reação</b>	<b>Medicação necessária</b>		
<b>B. Medicamentos: Liste os medicamentos, caso utiliza algum regularmente.</b> Não ( )				
<b>Medicação</b>	<b>Condição</b>	<b>Dosagem</b>	<b>Frequência</b>	<b>Início do Tratamento</b>
<b>C. Informações gerais</b>				
Você fuma ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Você bebe ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
<b>D. Atividades e condicionamento físico atual:</b>				
<b>Atividade</b>	<b>Frequência</b>	<b>Tempo/Dist</b>	<b>Leve</b>	<b>Moderada</b>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>E. Outras observações relevantes sobre sua saúde e estado físico:</b>				

**Termo de Responsabilidade e Acordo de Implicação de Riscos da 52ª Travessia 14 BIS (Leia atentamente antes de assinar)**

**Nome:** \_\_\_\_\_, **Portador do R.G. n.º:** \_\_\_\_\_

por este documento e em consideração à minha admissão como participante da 52ª TRAVESSIA 14 BIS, eu, acima identificado e abaixo assinado, entendo e concordo que:

- 1- Minha **INSCRIÇÃO** para a **52ª Travessia 14 BIS** dá-se por minha livre e espontânea vontade nesta data, na qualidade de participante; e
  - 2- Comprometo-me a **SEGUIR ATENTAMENTE AS ORIENTAÇÕES** dos organizadores, aumentando assim a minha segurança durante todo o evento.
  - 3- Comprometo-me a, quando eu observar qualquer perigo durante a minha participação no evento, informar o funcionário mais próximo, o mais rápido possível; e
  - 4- Eu atesto que estou apto a participar deste evento, sou maior de idade, responsável por meus atos; e
  - 5- Tenho conhecimento e aceito que, aos organizadores, cabe o direito de adiar, cancelar ou **MODIFICAR O EVENTO, POR QUESTÕES QUE ENVOLVAM A SEGURANÇA** dos participantes e da equipe de trabalho. Nenhum reembolso será requerido por mim, por meus outorgados legais, herdeiros ou familiares por cancelamento da prova ou por minha desistência declarada oficialmente; e
  - 6- Estou ciente da existência de uma equipe de **RESGATE E PRIMEIROS SOCORROS** neste evento. O resgate e primeiros socorros, quando necessários, acontecerão **somente caso haja condições** favoráveis e que permitam tal operação sem riscos a mim e à equipe de resgate.
  - 7- Declaro que estou em pleno gozo de saúde e em condições físicas de participar do Evento, não apresentando cardiopatias genéticas, congênitas ou infecciosas, viroses, ou qualquer outra doença, patologia ou distúrbio de saúde que implique em qualquer tipo de impedimento ou restrição à prática de exercícios físicos, atividades físicas e esportivas, tendo realizado, no período de pré-participação nesse Evento, por minha própria conta e risco, avaliação clínica que atesta as condições apresentadas;
  - 8- **USO DA IMAGEM:** Os integrantes das equipes e acompanhantes aceitam serem divulgados através de fotos, filmes e entrevistas em veiculações em rádios, revistas, televisão e demais mídias para fins informativos, promocionais ou publicitários, sem acarretar ônus ao organizador, patrocinadores ou aos próprios meios de veiculação.
  - 9- O organizador compromete-se a utilizar **EQUIPAMENTOS DE QUALIDADE, BEM COMO PESSOAL TREINADO** para conduzir as atividades com segurança. **Os riscos de acidentes nas atividades envolvidas nesta competição porém são significativos:** possibilidades de afogamento, deslocamentos, luxações, fraturas, queimaduras, mordidas e picadas de animais, contato com águas-vivas e galhos. Apesar de regras específicas, equipamentos e disciplina poderem reduzir os perigos inerentes, o risco de sérios danos existe; e
  - 10- Eu, meus herdeiros, representantes legais e parentes próximos, isento e desobrigo a organização desse evento ou o Comando da Aeronáutica, seus funcionários sob qualquer vínculo, autoridades, entidades patrocinadoras, anunciantes, voluntários e se aplicável, com respeito a qualquer dano que eu possa vir a sofrer.
- 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 SUA ASSINATURA, A QUAL FAÇO LIVRE E VOLUNTARIAMENTE, SEM QUALQUER COERÇÃO, NA PRESENÇA DE DUAS TESTEMUNHAS INSTRUMENTÁRIAS.**

Guarujá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019      Ass.: \_\_\_\_\_