TERMO DE RESPONSABILIDADE
ZAYED CHARITY RUN

Declaro que aceito e estou de acordo com os termos do regulamento da prova, publicado no site do evento, e que participo deste evento assumindo a responsabilidade por meus dados, participando por livre e espontânea vontade, sendo conhecedor(a) de meu estado de saúde físico e mental e da necessidade de consultar um médico antes da prova, para avaliar minhas reais condições de participação através de exames clínicos de rotina e de Covid-19, ter treinado adequadamente, assumindo minhas despesas de transporte, hospedagem e alimentação, seguros e quaisquer outras despesas necessárias ou provenientes da minha participação na prova, antes, durante e depois da mesma.
Autorizo expressamente o uso de minhas imagens, que venham a ser colhidas durante a realização desta prova, pela Organizadora e Patrocinadores do Evento, bem como por suas eventuais sucessoras, para fins publicitários, conexos e de divulgação, renunciando a qualquer remuneração ou indenização. Autorizo também em idênticas condições as ações de divulgação que venham a ser realizadas pela Organizadora do Evento, como o envio de mensagens informativas e promocionais desta prova e de outras provas congêneres, e de seus patrocinadores, apoiadores e empresas participantes via e-mail, carta, torpedos SMS, dentre outros, para meus telefones e endereços cadastrados por mim ou por quem tenha feito minha inscrição.
Entendo que todo o material e equipamentos necessários para minha participação neste evento, são de minha inteira responsabilidade, tanto em obtê-los, como por sua guarda e zelo.
Aceito não portar e utilizar dentro das áreas autorizadas à minha circulação e participação, nenhum material político, promocional ou publicitário, nem letreiros que possam ser vistos pelos demais participantes e público presentes, sem autorização por escrito da organização, assim como também, não portar material perigoso ou objeto que ponha em risco a segurança do evento e/ou das pessoas e estruturas.
Afirmo que não correrei a prova se estiver medicamente incapacitado(a), mal treinado(a) ou indisposto(a) na semana anterior à prova ou no dia dela, e excluo de toda a responsabilidade civil, em meu nome, de meus herdeiros e sucessores, a organização do evento, bem como todos os promotores e patrocinadores, caso corra sem condições, assumindo todos os riscos associados com o correr neste evento, inclusive, mas não somente, com os efeitos do tempo, quedas, acidentes e contato com outros competidores, voluntários ou espectadores.
Autorizo também a qualquer membro da Equipe de Saúde da prova em assistir-me, assim como a realizar em mim todos os procedimentos diagnósticos necessários para tal atendimento. Estou ciente que a Equipe de Saúde da prova tem como objetivo somente o atendimento as intercorrências médicas que sucederem durante a prova e a remoção dos atendidos para os hospitais de retaguarda designados, não sendo responsável por minha avaliação médica prévia a prova, que é de minha responsabilidade individual.
Estou ciente que devo obedecer às normas, orientações/recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde do Brasil, do Governo do Estado do RJ, da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, além dos demais órgãos públicos da nossa cidade e de todos os Estados do Brasil, quanto ao distanciamento social, executando a prova em casa, vias públicas; ou qualquer outro local permitido.

TERMO DE RESPONSABILIDADE RELATIVO AO USO DO NÚMERO DE PEITO / CHIP

Assumo a responsabilidade de:

- ✓ Verificar se os meus dados cadastrais que contém o meu *NÚMERO DE PEITO E CHIP*, estão certos e, caso não estejam, procurar a organização da prova para a devida correção;
- ✓ Usar obrigatoriamente o *NÚMERO DE PEITO E CHIP*;
- ✓ Não manusear de forma que danifique o CHIP (amassando, cortando, arranhando, dobrando com vinco e etc), para que tenha uma perfeita resposta ou leitura no sistema.
  Caso tenha dúvida de como proceder, procure o staff da prova para melhor orientação.
- ✓ Não esquecer de utilizar o número de peito, de uso obrigatório durante a prova, afixando-o na parte frontal de meu uniforme, na altura do peito, se eu não o utilizar durante a prova, tenho conhecimento que serei desclassificado(a), ou não terei meu tempo registrado;
- ✓ Não trocar ou emprestar meu *NÚMERO DE PEITO E CHIP*, para outro corredor, pois tenho conhecimento que uma das penalizações é a desclassificação;

Tenho conhecimento, que o *NÚMERO DE PEITO E CHIP* que será fornecido para minha participação na prova, servirá unicamente para esta prova, e que não poderei utilizá-lo em outras provas. Por ser descartável, não será necessário sua devolução;

AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DE NÚMERO DE PEITO /CHIP E KIT POR TERCEIROS

Autorizo o(a) Sr.(a) _____, portador(a) do documento tipo _____, nº _____, a retirar meu Número de Peito/Chip, e kit da prova, assumindo inteira responsabilidade por seus atos perante a organização do evento.

Assinando este documento, declaro e confirmo estar de pleno acordo com os itens acima descritos.

NOME COMPLETO:		
Nº DE PEITO:	CPF / IDENT.:	**TEL:** **CEL:**
NOME E CELULAR PARA CONTATO EM CASO DE EMERGÊNCIA:		
DATA: _____/_____/_____	**ASSINATURA:**	