



TERMO DE RESPONSABILIDADE – ATLETA COM DEFICIÊNCIA (PCD)

EVENTO: Corrida Time Brasil

DATA: 08 de junho de 2025

LOCAL: Parque Olímpico – Barra da Tijuca, RJ

Eu, _____,
nascido(a) em //, portador(a) do CPF nº _____ e RG nº _____
_____, residente _____ à _____

DECLARO para os devidos fins:

Que desejo participar do evento Corrida Time Brasil – 2025 na categoria Pessoa com Deficiência (PCD), conforme minha condição especificada abaixo:

- ☐ ATLETA CADEIRANTE
- ☐ DEFICIENTE VISUAL
- ☐ AMPUTADO DE MEMBRO(S) INFERIOR(ES)
- ☐ DEFICIENTE ANDANTE
- ☐ DEFICIENTE INTELECTUAL
- ☐ DEFICIENTE DE MEMBRO(S) SUPERIOR(ES)
- ☐ DEFICIENTE AUDITIVO
- ☐ GUIA
- ☐ OUTRA (especificar): _____

Que estou ciente de que devo apresentar laudo médico com o CID correspondente, emitido há no máximo 12 meses (exceto em casos de deficiência permanente), e que a ausência de documentação poderá inviabilizar minha inscrição com gratuidade.

Que em caso de necessidade de acompanhante (guia), também apresentarei o Termo de Responsabilidade do Guia e autorizo sua inscrição vinculada à minha.

Que participo do evento por minha livre e espontânea vontade, assumindo todos os riscos inerentes à atividade esportiva.

Que estou em condições físicas e psicológicas adequadas para participar da prova, sendo de minha total responsabilidade a avaliação e manutenção da minha saúde.

Que autorizo o uso de minha imagem e voz para fins promocionais e jornalísticos, sem ônus para a organização.

Que isento os organizadores, patrocinadores e demais envolvidos no evento de qualquer responsabilidade por acidentes, extravios ou danos materiais decorrentes da minha participação.

DADOS PARA INSCRIÇÃO

Modalidade escolhida:

- ☐ Corrida 5km
- ☐ Corrida 10km
- ☐ Caminhada 3km

Data: / /2025

Assinatura do(a) Atleta: _____