CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE DESPORTOS AQUÁTICOS

Correios
PATROCINADOR OFICIAL

Av. Presidente Vargas, 463 • 7º Andar • Centro, Rio de Janeiro, RJ • CEP 20071-908
Tel.: 55 21 2507.4016 • 55 21 2507.3143 • 55 21 2507.3195 • 55 21 2507.3415
www.cbda.org.br • cbda@cbda.org.br

Rio de Janeiro, 24 de maio de 2017
Boletim 116 / 2017
CAF

Ilmo.Sr.
Presidente de Federação

Prezado Presidente:

A Confederação Brasileira de Desportos Aquáticos – CBDA vem confirmar e divulgar informações referentes à 3ª etapa da IV Copa Brasil de Maratonas Aquáticas, a ser realizada na cidade de Fortaleza/CE, no domingo, dia 25 de junho de 2017.

INSCRIÇÕES:

As inscrições serão feitas exclusivamente pelo site CBDAWEB até o dia 15 de junho de 2017.

Será mantido o valor de R$ 80,00 por inscrição em cada prova, que deverá ser depositado na conta da Federação Cearense Desportos Aquáticos – FCDA (Banco do Brasil – Agência 3468-1 – Conta corrente 5360-0 .:. CNPJ: 07.961.535/0001-78). O pagamento deverá ser feito através de **DEPÓSITO IDENTIFICADO.**

Uma cópia digitalizada do comprovante de pagamento deverá ser enviada por e-mail para contatofcda@gmail.com. **O COMPROVANTE ORIGINAL DEVERÁ SER APRESENTADO JUNTO COM OS DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS.**

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS:

Em anexo, o Termo de responsabilidade, Declaração do Técnico e Atestado Médico.

Atenção:
- O atestado médico terá validade de até 6 meses da data de assinatura e deverá estar assinado e carimbado pelo médico (no carimbo, deverá constar, além do nome, o CRM do médico);

Estácio · Myrtha Pools · Lei de Incentivo ao Esporte · Ministério do Esporte · Brasil Governo Federal

Av. Presidente Vargas, 463 • 7º Andar • Centro, Rio de Janeiro, RJ • CEP 20071-908
Tel.: 55 21 2507.4016 • 55 21 2507.3143 • 55 21 2507.3195 • 55 21 2507.3415
www.cbda.org.br • cbda@cbda.org.br

- O Termo de Responsabilidade não poderá ser alterado. O atleta e/ou responsável (no caso de menores de idade) deverão assinar uma cópia do Termo anexo a este boletim que deverá ser entregue para a organização juntamente com a declaração do técnico e o atestado médico;

CONGRESSO TÉCNICO:

Será realizado na véspera da prova, conforme programação abaixo. Uma hora antes do início do Congresso, a FCDA estará recebendo os documentos obrigatórios.

PERCURSO:

A prova será disputada em um percurso de 2.500 metros, onde os atletas deverão completar duas voltas. Em anexo o mapa do percurso.

RELAÇÃO DE HOTÉIS:

A relação de hotéis será disponibilizada no site da CBDA.

PROGRAMAÇÃO DO EVENTO:

24/0, sábado:

Congresso Técnico da prova
Local: Náutico Atlético Cearense (Endereço: Av. da Abolição, 2727 - Meireles, Fortaleza - CE, 60165-081)

16:30 às 17:30 – Entrega de documentos

17:30 - Congresso Técnico

25/06, domingo:

3ª etapa da IV Copa Brasil de Maratonas Aquáticas
Local: Avenida Beira Mar em frente ao Praiano Palace Hotel
Atenção: os horários serão confirmados no Congresso Técnico na véspera

CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE DESPORTOS AQUÁTICOS

Correios
PATROCINADOR OFICIAL

Av. Presidente Vargas, 463 • 7º Andar • Centro, Rio de Janeiro, RJ • CEP 20071-908
Tel.: 55 21 2507.4016 • 55 21 2507.3143 • 55 21 2507.3195 • 55 21 2507.3415
www.cbda.org.br • cbda@cbda.org.br

07:00 - Início da marcação dos atletas

08:15 - Término da marcação dos atletas

08:20 - Anúncios finais do árbitro geral

08:30 – Previsão de largada

09:30 – Previsão de chegada dos primeiros colocados

10:30 – Previsão de início da premiação por faixa etária

10:45 – Previsão aproximada de término do tempo limite de uma hora e quinze minutos após a chegada dos vencedores

11:00 – Previsão de encerramento do evento

Face à importância do presente Boletim, solicitamos a V. Sa. as devidas providências no sentido de divulgação junto aos clubes filiados.

O presente boletim encontra-se à disposição no site www.cbda.org.br desta Entidade Nacional.

O original deste Boletim encontra-se assinado e arquivado nesta Entidade Nacional.

Atenciosamente,

Ricardo Prado

Ricardo Prado
Coordenador Geral de Esportes Aquáticos

Anexos: *Termo de Responsabilidade*
Modelo de Atestado Médico e Declaração do Técnico
Mapa do percurso

Estácio · Myrtha Pools · Lei de Incentivo ao Esporte · Ministério do Esporte · Brasil Governo Federal

IV COPA BRASIL DE MARATONAS AQUÁTICAS – CBDA
FCDA – FEDERAÇÃO CEARENSE DE DESPORTOS AQUÁTICOS
3ª ETAPA – MEIA MARATONA DE FORTALEZA – 5KM (25/06/2017)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro para os devidos fins, conhecer e estar de acordo com o Regulamento do evento e, que isento os organizadores, promotores, patrocinadores, e pessoas fisicas e jurídicas ligados à realização do IV COPA BRASIL DE MARATONAS AQUÁTICAS – 3ª Etapa – FORTALEZA de quaisquer responsabilidades sobre acidentes de qualquer natureza, que possam ocorrer antes, durante e após a realização do evento. Atesto, outrossim, estar em pleno gozo de saúde e em condições técnicas e fisicas para participar do evento. Concedo aos Organizadores do Evento, conjunta ou separadamente, o direito de usar meu nome, voz, imagem, material biográfico, declarações, gravações, entrevistas e endossos dados por mim ou a mim atribuíveis, bem como de usar fotografias e os vídeos do evento, inclusive para efeito de divulgação, publicidade, propaganda ou promoção, incluindo os dados cadastrais por mim fornecidos, no preenchimento da ficha de inscrição, sem ônus para os organizadores, podendo tal direito ser exercido diretamente pelos Organizadores ou por qualquer de suas controladas e contratadas, bem como cedido a terceiros, através de todo e qualquer meio e veículo de divulgação ou reprodução existentes ou que venham a ser criados, incluindo mas não se limitando a televisão, rádio, mídia eletrônica, transmissões a cabo, videocassete, DVD, compact discs, Internet, Intranet, cinema, outdoors, materiais impressos de toda a espécie, embalagens de produtos, etc., renunciando, desde já a qualquer remuneração.

_____ , _____ de _____ de 2017

_____
Assinatura do Atleta ou Responsável

RG ATLETA _____ CPF ATLETA: _____
PARA O SEGURO (Preenchimento obrigatório)

DECLARAÇÃO DO TÉCNICO OU PROFESSOR

Declaro para fins de participação no(s) evento(s) acima descrito(s), que o (a) atleta

_____

Treinado (a) por mim, encontra-se em condições fisicas e técnicas de participar do(s) mesmo(s)

_____ , _____ de _____ de 2017

_____
Nome e Assinatura do Técnico ou Professor com nº do CREF

ESTE CAMPO PODE SER DEIXADO EM BRANCO CASO O ATLETA APRESENTE OUTRO ATESTADO MÉDICO VÁLIDO.

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o(a) atleta _____
_____
Nascido em _____ RG _____
CPF_____, foi por mim examinado estando em pleno gozo de saúde, podendo fazer atividades esportivas e que irá participar do(s) evento(s) acima mencionado.

_____ , _____ de _____ de 2017

_____
Assinatura do médico carimbo com nome e CRM

CF

COPA BRASIL DE MARATONAS AQUÁTICAS

ETAPA FORTALEZA

25 DE JUNHO DE 2017 (DOMINGO)

PRAIA DO NÁUTICO – FORTALEZA-CE

MAPA DO PERCURSO – 5 KM