ultravioleta
TRIDAY SERIES

ATLETA Nº _____
(a ser preenchido pela Organização)

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DE MENOR DE IDADE
(ANEXAR CÓPIA DO DOCUMENTO OFICIAL DE IDENTIDADE COM FOTO DO ATLETA E DO RESPONSÁVEL LEGAL)

Informações do responsável legal:

Nome do responsável:_____

CPF: _____ Documento de identidade nº: _____

Vínculo com o participante: ( ) pai ( ) mãe ( ) responsável legal: _____

E-mail do responsável: _____ Celular: ( )_____

Endereço: _____

Cidade, Estado e CEP: _____

A presença de pessoa maior de 18 anos responsável pelo participante é obrigatória durante toda a sua permanência no local do evento.

( ) O próprio responsável legal acima identificado estará presente.

( ) Indico, para estar presente em meu lugar, a pessoa abaixo, maior de 18 anos, a quem confiro poderes para acompanhar o participante, autorizar atendimento médico de urgência e representá-lo perante a Organização:

Nome: _____ CPF: _____

Celular: ( ) _____ Vínculo: _____

Contato alternativo para emergência

Nome: _____

Grau de parentesco: _____

Celular: (____) _____

Informações do participante:
Nome do participante (menor):_____

Data de nascimento: ____ / ____ / _____ Idade completa na data da prova: _____ anos

CPF do participante, se houver: _____

Modalidade: ( ) Super Sprint ( ) Sprint

Documento de identificação do participante apresentado nesta data:

( ) RG ( ) CIN ( ) CNH ( ) Passaporte Nº: _____

Atestado médico de aptidão para a prática de triathlon, emitido há menos de 6 (seis) meses, com nome completo do participante, carimbo e assinatura do médico:

( ) Entregue nesta data ( ) Não entregue

A certidão de nascimento comprova a filiação, mas não substitui o documento oficial com foto, que deverá ser apresentado em conjunto.

O menor que participará do evento possui alguma(s) das doenças a seguir?

[ ] Asma [ ] Alergias [ ] Câncer [ ] Diabetes [ ] Epilepsia [ ] Doença cardiovascular [ ] Hemofilia

[ ] Pressão alta [ ] Leucemia [ ] Outro: _____

Alergias:

[ ] Picada de Inseto [ ] Medicamentos_____ [ ] Alimento_____ [ ] Outro:_____

Medicamentos de uso contínuo

Plano de saúde

Plano: _____

Número da carteirinha: _____

Eu, abaixo assinado(a), na qualidade de pai, mãe ou responsável legal pelo participante menor acima identificado, declaro, para todos os fins de direito, que:

1. Possuo poderes para autorizar a participação do menor no TRIDAY Series, Etapa Bertioga, a ser realizado no dia 08 de novembro de 2026, na cidade de Bertioga, Estado de São Paulo, organizado pela Unlimited Sports Eventos S.A., e autorizo essa participação de forma livre e consciente, após ler integralmente este Termo.
2. Estou ciente de que o evento consiste em uma prova de triathlon, nas seguintes distâncias, conforme a categoria escolhida no ato da inscrição:

- Super Sprint: 375 m de natação, 10 km de ciclismo e 2,5 km de corrida;
- Sprint: 750 m de natação, 20 km de ciclismo e 5 km de corrida.

3. Declaro que o menor se encontra, nesta data, em condições físicas, clínicas e psicológicas adequadas para participar do evento, que não tenho conhecimento de qualquer impedimento médico que desaconselhe sua participação em atividades esportivas dessa natureza e que é de minha responsabilidade avaliar a sua aptidão, inclusive quanto à conveniência de realização de avaliação médica prévia, respondendo pela veracidade das informações prestadas neste Termo.

4. Reconheço que a participação em prova de triathlon envolve riscos inerentes à atividade esportiva, inclusive, mas não se limitando, a quedas, colisões, afogamento, exaustão física, mal súbito, lesões musculares, ortopédicas e traumáticas, além de outras intercorrências graves, inclusive fatais, e que o menor poderá estar exposto, antes, durante e após o evento, a fatores externos e naturais, inclusive calor intenso, chuva, vento, mudanças climáticas, terreno irregular, insetos, aglomeração de pessoas e demais riscos próprios da prática esportiva em ambiente aberto.
5. Estou ciente de que a Organização não pode eliminar integralmente esses riscos e assumo a responsabilidade pela participação do menor, sem prejuízo das responsabilidades legais da Organização que não possam ser afastadas nos termos da legislação aplicável.
6. Declaro que li e aceito integralmente o regulamento do evento, as Normas e Procedimentos e a Programação Oficial, comprometendo-me a orientar o menor a observá-los, bem como a cumprir as orientações da organização, da arbitragem, da equipe técnica, do staff e da equipe médica, ciente de que ele está sujeito às penalidades previstas no regulamento em caso de descumprimento.
7. Declaro que todos os materiais e equipamentos necessários à participação do menor no evento são de minha exclusiva responsabilidade, inclusive quanto à adequação, segurança, guarda, integridade e manutenção.

Atendimento médico e emergencial
8. Em caso de urgência ou emergência, autorizo a equipe médica do evento, os profissionais indicados pela Organização e seus representantes a prestar ao menor o atendimento que reputarem necessário, inclusive remoção para unidade hospitalar, realização de exames, administração de medicamentos, internação, procedimentos médicos e demais medidas destinadas à preservação de sua vida, saúde e integridade física.
9. Estou ciente de que o atendimento prestado na estrutura médica do evento não gera custo para o participante, e de que as despesas médicas, hospitalares, ambulatoriais, farmacêuticas e de transporte posteriores à remoção poderão ser de responsabilidade do responsável legal, observada a cobertura securitária contratada pela Organização e a legislação aplicável.

Identificação e verificação biométrica
10. Estou ciente de que participantes menores de 18 anos não realizam cadastro nem verificação de identidade por reconhecimento facial, e de que a identificação é feita por documento oficial com foto, apresentado em conjunto com o documento do responsável legal ou da pessoa por ele indicada, presente no local.

Dados pessoais e proteção de dados
11. Manifesto, no quadro abaixo, o consentimento específico e destacado para o tratamento dos dados pessoais sensíveis de saúde do participante.

CONSENTIMENTO ESPECÍFICO E DESTACADO. Na qualidade de responsável legal, consinto, de forma livre, informada e inequívoca, com o tratamento dos dados pessoais sensíveis de saúde do participante informados neste Termo, nos termos do art. 11, inciso I, da Lei nº 13.709/2018, para as finalidades de avaliação de aptidão, atendimento médico durante o evento e acionamento de seguro.

Independentemente deste consentimento, e ainda que ele venha a ser revogado, esses dados poderão ser utilizados pela equipe médica do evento para a proteção da vida e da incolumidade física do participante e para a tutela da saúde, nos termos do art. 11, inciso II, alíneas "e" e "f", da mesma Lei.

O acesso aos dados de saúde é restrito à equipe médica do evento e aos profissionais estritamente necessários ao atendimento.

Assinatura do responsável legal: _____

12. A Unlimited Sports Eventos S.A., inscrita no CNPJ sob o nº 34.622.939/0001-00, é a controladora dos dados pessoais do participante e do responsável legal tratados em razão da inscrição e da participação no evento. O Encarregado pelo Tratamento de Dados Pessoais pode ser contatado pelo e-mail dpo@unlimitedsports.com.br, canal pelo qual podem ser exercidos os direitos previstos no art. 18 da Lei nº 13.709/2018. Os dados cadastrais, de inscrição, de cronometragem e de resultados são tratados para a execução deste Termo e do regulamento, para o cumprimento de obrigações legais e regulatórias e para o exercício regular de direitos, nos termos do art. 7º, incisos II, V e VI, da mesma Lei, e poderão ser compartilhados com as empresas de cronometragem, de atendimento médico e de seguro e com as autoridades públicas, estritamente na medida necessária às finalidades do evento.
13. Este Termo e as informações de saúde nele contidas serão mantidos até que o participante complete 21 (vinte e um) anos de idade, prazo que considera a suspensão da prescrição contra o menor de 16 anos, prevista no art. 198, inciso I, do Código Civil, e o prazo do art. 27 do Código de Defesa do Consumidor. Decorrido esse prazo, os dados serão eliminados ou anonimizados.

Uso de imagem e voz

14. Autorizo, a título gratuito, o uso do nome, da imagem e da voz do menor, captados em razão de sua participação no evento, para fins institucionais, jornalísticos, promocionais e publicitários relacionados ao evento e às atividades da Unlimited Sports e de seus patrocinadores e parceiros, em qualquer meio ou suporte, no Brasil e no exterior, pelo prazo de 5 (cinco) anos contados da data do evento, sem que disso decorra qualquer direito a remuneração ou indenização.
15. Esta autorização pode ser revogada a qualquer tempo, quanto a usos futuros, mediante solicitação ao e-mail dpo@unlimitedsports.com.br, preservados os materiais já produzidos e veiculados.
16. É vedada a associação do nome, da imagem ou da voz do menor a bebida alcoólica, produto derivado do tabaco, apostas, jogos de azar e a qualquer produto ou serviço incompatível com a sua faixa etária.

Vigência e disposições gerais

17. Este Termo produzirá efeitos a partir da data de sua assinatura e permanecerá válido durante toda a participação do menor no evento e em atividades a ele relacionadas.
18. Caso qualquer disposição deste Termo venha a ser considerada inválida, ilegal ou inexequível, as demais disposições permanecerão válidas e em pleno vigor.
19. Fica eleito o foro da Comarca de São Paulo, Estado de São Paulo, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer controvérsias oriundas deste Termo, ressalvadas as hipóteses de competência legal absoluta e a faculdade assegurada ao consumidor pelo art. 101, inciso I, do Código de Defesa do Consumidor.

Declaro, por fim, que o presente Termo é firmado por meio de aceite eletrônico e/ou assinatura eletrônica, possuindo plena validade jurídica, nos termos do art. 10, § 2º, da Medida Provisória nº 2.200-2/2001, produzindo todos os efeitos legais como se assinado de próprio punho fosse.

Local e data: _____

Nome do pai/mãe ou responsável legal: _____

Assinatura do pai/mãe ou responsável legal: _____

Participante, se tiver 16 ou 17 anos completos, assinando em conjunto com o responsável legal, na forma do art. 4º, inciso I, do Código Civil:

Nome do participante: _____

Assinatura do participante: _____