



FICHA DE INSCRIÇÃO

INDIVIDUAL

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CPF: _____

Cartão Sesc (nº): _____ Validade: ____ / ____ / ____ () CLIENTE SESC
() DEPENDENTE

Telefone: _____ E-mail: _____

- Modalidade**
- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nataação feminino | <input type="checkbox"/> Tênis de Mesa feminino | <input type="checkbox"/> Xadrez feminino |
| <input type="checkbox"/> Nataação masculino | <input type="checkbox"/> Tênis de Mesa masculino | <input type="checkbox"/> Xadrez masculino |
| <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B | | |

No ato da inscrição, o atleta estará concordando com as condições estipuladas nesta ficha, assim como:

- Declara que, ao inscrever-se no evento acima indicado, leu e compreendeu todos os termos, condições e obrigações do Regulamento, QUE FOI VISUALIZADO PREVIAMENTE, com conteúdo disponível no site do Serviço Social do Comércio - Administração Regional no Estado da Bahia, e/ou do evento, E TEM CIÊNCIA DA NECESSIDADE DE CONSULTAR UM MÉDICO QUE ATESTE PREVIAMENTE A SUA CONDIÇÃO FÍSICA E CLÍNICA PARA PARTICIPAÇÃO NESTA COMPETIÇÃO antes de sua realização, uma vez que a participação nestes tipos de competições apresenta riscos inerentes à saúde do participante, que vão desde arranhões e quedas, a desidratação, desmaio, fratura, rompimento de tensão ou ligamento, a ocorrências mais graves, que se tornam mais comuns se o participante não apresenta condições clínicas para tanto (a exemplo de acidente vascular cerebral - AVC, desmaios com crises convulsivas por hipertensão arterial, complicações cardíacas que podem ir de taquicardia sinusal a fibrilação ventricular), podendo levar ao óbito, sendo, inclusive, CONTRAINDICADA PARA PESSOAS PORTADORAS DE HIPERTENSÃO (SEM CONTROLE), GRAVIDEZ, DISTÚRBIOS CARDIOVASCULARES OU CEREBROVASCULARES E OSTEOPOROSE.
- Entende que o material e equipamentos necessários para a sua participação neste evento, são da sua inteira responsabilidade, tanto em obtê-los, como por sua guarda e zelo."
- DECLARA, para todos os fins admitidos pelas leis brasileiras, que sua inscrição nesta competição se faz por livre e espontânea vontade e que NESTA DATA não existe qualquer recomendação médica que impeça sua participação.
- Autoriza expressamente o uso de suas imagens e voz, que venham a ser colhidas durante esta realização pelo Sesc, para fins publicitários, conexos e de divulgação, renunciando a qualquer remuneração ou indenização.
- Autoriza também a qualquer membro da Equipe de Saúde do evento a assistir-lhe, assim como a realizar nele todos os procedimentos diagnósticos necessários para tal atendimento. Está ciente que a Equipe de Saúde do evento tem como objetivo somente o atendimento as intercorrências médicas que sucederem durante a competição e a remoção dos atendidos para os hospitais de retaguarda desguaiados, não sendo responsável por sua avaliação médica prévia à competição, que é da sua responsabilidade individual.
- Afirma que não competirá se estiver medicamente incapacitado (a), mal treinado (a) ou indisposto (a) na semana anterior à prova ou no dia dela, e exclui de toda responsabilidade civil, em seu nome, de seus 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 efeitos do tempo, quedas, acidentes e contato com outros competidores, voluntários ou espectadores. Assim sendo, ESTÁ CIENTE DE QUE O SESC NÃO PODERÁ SER RESPOSNSABILIZADO POR QUAISQUER DANOS MATERIAIS, MORAIS OU FÍSICOS, que por ventura venha a sofrer, pela participação nesta COMPETIÇÃO.

(cidade) _____, ____ / ____ / ____.

(assinatura) _____