

# Cicloturismo de Nova Araçá 2026

Data: 20 de setembro de 2026

Local: Nova Araçá - RS

Este documento é um contrato legal. Ao registrar a sua inscrição e marcar a opção de aceite no sistema, você assume total responsabilidade por sua participação no evento e isenta a organização de qualquer responsabilidade civil ou criminal por eventuais incidentes. Leia atentamente cada item.

**1. DECLARAÇÃO DE APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE** Declaro estar em perfeitas condições físicas, mentais e de saúde para participar do Cicloturismo de Nova Araçá 2026. Confirmando que não fui desaconselhado(a) por nenhum médico ou profissional de saúde a participar de atividades de alta intensidade. Estou ciente de que é minha exclusiva responsabilidade realizar exames médicos prévios que atestem minha capacidade física para o esforço exigido pelo evento.

**2. ASSUNÇÃO E RECONHECIMENTO DE RISCOS** Compreendo integralmente que a prática do ciclismo é uma atividade de aventura que envolve riscos inerentes à sua natureza, os quais não podem ser completamente eliminados, mesmo com a adoção de medidas de segurança pela organização. Estou plenamente ciente de que tais riscos incluem, mas não se limitam a: Quedas decorrentes de imperfeições no relevo, terrenos acidentados, pedras, cascalhos, valas, buracos, lama, raízes e obstáculos naturais ou artificiais ao longo do percurso; Colisões com outros ciclistas, pedestres, veículos oficiais, animais de grande ou pequeno porte, vegetação ou estruturas fixas; Condições climáticas adversas, tais como calor extremo, frio intenso, ventanias, chuva, raios ou neblina, que possam aumentar consideravelmente o nível de dificuldade e o risco de acidentes; Problemas de saúde decorrentes do esforço extremo, como desidratação, insolação, exaustão física, câibras, infarto ou acidentes vasculares; Dificuldade de acesso rápido a atendimento médico de emergência em áreas isoladas, trilhas de mata fechada ou propriedades particulares distantes de centros urbanos. Tendo total conhecimento de tais fatores, assumo voluntariamente todos os riscos associados à minha participação, inclusive de danos materiais, lesões corporais graves, invalidez temporária ou permanente e óbito.

**3. ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE** Em consideração à aceitação da minha inscrição, isento de forma irrevogável e irretratável os organizadores do evento, patrocinadores, apoiadores, proprietários das terras privadas por onde passa o percurso, órgãos públicos envolvidos, federações e quaisquer colaboradores e voluntários de toda e qualquer responsabilidade civil, criminal ou administrativa por quaisquer perdas, danos morais, estéticos ou materiais, lesões ou acidentes sofridos por mim ou pelo meu equipamento esportivo antes, durante ou após o evento.

**4. USO DE EQUIPAMENTOS E REGRAS DE SEGURANÇA** Comprometo-me a utilizar, obrigatoriamente, durante todo o percurso, capacete afivelado de forma adequada, além de roupas e calçados apropriados para a prática do ciclismo. Recomenda-se fortemente o uso de óculos de proteção e luvas. Declaro também estar ciente de que meu equipamento de ciclismo (bicicleta, componentes e freios) encontra-se em perfeitas condições de uso e manutenção. Obrigo-me a respeitar integralmente o regulamento oficial da prova, as instruções da equipe de apoio e a sinalização do trajeto.

**5. AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM** Autorizo gratuitamente a organização, os realizadores e os parceiros oficiais do evento a utilizarem minha imagem (fotos, vídeos, gravações de áudio e transmissões digitais obtidas durante o evento) para fins de divulgação publicitária, editorial, cobertura de mídia e publicações em redes sociais, sem que isso gere qualquer direito de compensação financeira ou direito de imagem de qualquer natureza.

**6. PRIMEIRO ATENDIMENTO E RESGATE** Autorizo os membros da equipe de organização e equipes médicas do evento a me prestarem os primeiros socorros em caso de necessidade. Caso seja recomendada a remoção médica para hospitais da rede pública ou privada de saúde, concordo em ser transferido(a), ficando sob minha total responsabilidade (ou de meus representantes legais) quaisquer custos médicos, hospitalares ou farmacêuticos que venham a ser gerados após o atendimento inicial de emergência.

**7. ACEITE ELETRÔNICO E VALIDADE LEGAL** Declaro que, ao marcar a opção afirmativa de concordância no sistema online de inscrições, reconheço a validade jurídica deste aceite eletrônico, que substitui a assinatura física para todos os fins de direito. Confirmando que as informações prestadas no formulário de inscrição são verdadeiras e que este termo se aplica a mim e, caso eu seja menor de idade, aos meus pais ou responsáveis legais que autorizam minha participação.