

AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAR EM REGATAS DE BARCO A VELA

Eu, _____, que subscreve, em exercício de minha responsabilidade pelo menor _____ a seguir qualificado, autorizo sua inscrição e sua participação nos eventos, regatas, campeonatos de vela organizados por uma instituição e/ou clube filiado à Federação de Vela do Estado de São Paulo (FEVESP).

Dados do menor:

Nome do menor		
Data de Nascimento		
CPF		
RG	Emissor / UF	

Dados do evento, regata ou campeonato :

Evento/regata/campeonato		
Data do evento		
Clube / entidade organizadora		
Local do evento / Regata Clube / Praia / Cidade	UF	

Autorização e limitação de responsabilidade.

Em conformidade com o indicado, o autorizamos a participar dos eventos, regatas, campeonatos de vela organizados por clubes afiliados à FEVESP, assumindo que competem voluntariamente e sob a sua própria conta e risco exclusivo e que qualquer decisão sobre a participação e de permanecer na regata é de nossa exclusiva responsabilidade, pelo que liberamos de toda responsabilidade, direta ou indireta, e na medida do permitido por lei, organizadores, co-organizadores, autoridades, oficiais e juizes, e/ou agentes e/ou funcionários dos organizadores e co-organizadores e/ou prestadores de serviços, de forma onerosa ou gratuita, por quaisquer danos, despesa, ferimentos que poderia sofrer e renunciamos a qualquer ação ou reclamação perante os tribunais de justiça, sendo que aceitamos submeter à arbitragem. Estas exigências atendem a Marinha do Brasil na **NORMAM-03/DPC – Revisão 3 / 2023 - Item 1.12.2.**

Também declaramos conhecer e aceitar a regra 4 do Regulamento de Regata de Vela, que diz expressamente: "O responsável por cada barco é o único responsável por sua decisão de partir ou não e continuar ou não na regata". Esta limitação de responsabilidade cobre os atos que ocorrem antes, durante ou depois e entre a competição e atividades relacionadas, incluindo atenção e transporte durante uma emergência médica.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura

Nome do Responsável	
RG	
Órgão Emissor / UF	
Endereço	
Celular	() _____ - _____