

ANEXO I – FORMULÁRIO DE SINTOMAS COVID – REPRESENTANTE

 Termo de Responsabilidade para os clubes (responsáveis)

Termo de responsabilidade, assunção de riscos e de consentimento de participação dos campeonatos organizados pela FHB EM RAZÃO DA PANDEMIA COVID 19

 Grupo de Risco Para acessar as áreas do ginásio e dependências relacionadas aos jogos da FHBSPORTS /COPA FINTA DE FUTSAL declaro, sob minha responsabilidade:

Saber quem são considerados grupos de risco para complicações e óbitos para a Covid-19

- Ter sido informado que a entrada de pessoas dos grupos de risco no ginásio em dia de jogo não é recomendada neste momento por representar risco aumentado à saúde; -

Caso eu pertença a um desses grupos de risco assumo, de forma individual e exclusiva, a responsabilidade por acessar o ginásio; - E tenho consciência de que posso adquirir o vírus por contato com os demais envolvidos na competição dentro do ginásio.

 Por fim, declaro que li e compreendi as informações contidas neste documento, o qual assino voluntariamente com conhecimento do seu significado.

 Data: \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021

REPRESENTANTE 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nome completo por extenso

RG :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

REPRESENTANTE 2 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nome completo por extenso

RG :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Só poderá entrar em quadra no caso da falta do representante 1)



# **ANEXO III –TERMO DE RESPOSABILIDADE PARA OS CLUBES**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE, ASSUNÇÃO DE RISCOS E DE CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO DE CAMPEONATOS ADMINISTRADOS PELA FHBSPORTS EM RAZÃO DA PANDEMIA COVID-19.**

Clube:

Nome do Presidente:

E-Mail:

O clube obriga-se a impedir que atletas, membros da comissão técnica ou qualquer outro funcionário participe de qualquer maneira de treinos, jogos se estes apresentarem alguns dos seguintes sintomas: alteração no olfato/paladar, dor de cabeça, febre, tosse, coriza, dor no corpo, dor de garganta, diarreia, dificuldade para respirar, tremedeira no corpo, palpitação ou vômitos. Somente podendo retornar com alta médica.

O clube obriga-se a adotar os protocolos emanados das autoridades governamentais para a prática do desporto.

Ciente dos perigos e dos riscos associados às atividades, confirmo o interesse de participar dos campeonatos administrados pela FHB no ano de **2021**, isento os organizadores, entidades patrocinadoras e demais membros dos eventos de toda e qualquer responsabilidade por acidentes que venham a ocorrer causados por doenças crônicas dentro das atividades dos eventos.

Por fim, declaro que li e compreendi as informações contidas neste documento, o qual assino voluntariamente com conhecimento do seu significado.

São Paulo, de de 2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Legal do Clube