



Cole aqui sua
fotografia 3X4

FORMULÁRIO PARA CANDIDATOS ANO ONZE | 2024

MUITO OBRIGADO PELO SEU INTERESSE NO UB515 BRASIL ULTRA TRIATHLON –
CAMPEONATO SULAMERICANO DE ULTRADISTÂNCIA.
POR FAVOR, LEIA ATENTAMENTE AS REGRAS DO EVENTO ANTES DE PREENCHER
ESTE FORMULÁRIO E SE CANDIDATAR.

INSTRUÇÕES:

1. NÃO DESCARACTERIZE ESTE FORMULÁRIO, QUEBRANDO O PDF DO ARQUIVO PARA PREENCHIMENTO ATRAVÉS DE DIGITAÇÃO. O PREENCHIMENTO DO MESMO DEVE SER REALIZADO DE FORMA MANUSCRITA;
2. PREENCHA O FORMULÁRIO COM LETRAS DE FORMA;
3. COLE UMA FOTO 3X4 RECENTE NO ESPAÇO ESPECÍFICO ACIMA;
4. RESPONDA TODAS AS QUESTÕES NOS ESPAÇOS FORNECIDOS. COLOQUE INFORMAÇÕES CONCISAS E RELEVANTES. ANEXE PÁGINAS ADICIONAIS SE NECESSÁRIO. POR FAVOR, INCLUA FOTOGRAFIAS, RESULTADOS OFICIAIS E CÓPIAS DE CERTIFICADOS DE FINISHER OFICIAIS PARA A QUESTÃO DOIS DESTE FOMULÁRIO;
5. RECONHEÇA SUA FIRMA E A DE DUAS TESTEMUNHAS EM CARTÓRIO E AS REGISTRE NESTE DOCUMENTO. ATENÇÃO: NÃO SERÃO ACEITAS CANDIDATURAS SEM O RECONHECIMENTO DAS FIRMAS DO CANDIDATO E DE DUAS TESTEMUNHAS. TOTALIZANDO TRÊS RECONHECIMENTO DE FIRMAS.
6. ENVIE UMA CÓPIA DIGITALIZADA DO FORMULÁRIO (COM ANEXOS) PREENCHIDO PARA OS E-MAILS aslftriathlon@gmail.com e andrius_slf@hotmail.com. O ORIGINAL IMPRESSO DOS FORMULÁRIO COM AS TRÊS FIRMAS RECONHECIDAS (COM ANEXOS) PARA O ENDEREÇO UB515 BRASIL ULTRA TRATHLON – CAMPEONATO SUL AMERICANO DE ULTRA



DISTÂNCIA - RUA VON MARTIUS, 325, APARTAMENTO 505, JARDIM BOTÂNICO - RIO DE JANEIRO - RJ - CEP:
22.460-040 - BRASIL;

7. JUNTO COM A CÓPIA DIGITALIZADA DO FORMULÁRIO DE CANDIDATURA ENVIE UMA FOTOGRAFIA SUA EM ALTA RESOLUÇÃO. NO CASO DE ACEITE DA SUA CANDIDATURA A FOTOGRAFIA, JUNTO COM SUAS INFORMAÇÕES, COMPORÁ SEU PERFIL NO WEBSITE DA PROVA;
8. POR FAVOR, AGUARDE UM CONTATO DA ORGANIZAÇÃO.

DADOS PESSOAIS:

Nome Completo: _____

Endereço completo: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

País: _____

E-mail: _____

TELEFONES

Código do país: _____ Código de área: _____ Telefone residencial: _____

Telefone comercial: _____ Telefone celular: _____

DATA DE NASCIMENTO

Dia: _____ Mês: _____ Ano: _____ Idade em 15/04/2022: _____

Sexo: _____

EQUIPE

Nome da equipe: _____

Nome do técnico: _____

Telefone do técnico: _____



TAMANHO DA CAMISA

Pequeno_____ Médio_____ Grande_____

IDIOMAS

Eu falo:

Português_____ Inglês_____ Espanhol_____ Italiano_____ Outros:_____

CONTATOS E TELEFONES DE EMERGÊNCIA

Nome da pessoa:_____

Grau de parentesco:_____

Código do país:_____ Código de área:_____ Telefone residencial:_____

Telefone comercial: _____ Telefone celular: _____

As perguntas a seguir lhe oferecerão a oportunidade de fornecer informações pertinentes sobre sua experiência em esportes de resistência e eventos de ultradistâncias, em particular. Suas respostas e o aparente potencial de completar o evento serão avaliados e terão influência na determinação de quais candidatos irão receber os convites para participar do evento. Suas respostas deverão ser legíveis, concisas e completas. Utilize folhas adicionais se for necessário. Os certificados de finisher ou resultados devem conter o nome do evento, data, distâncias, tempos e lugar. Todos os candidatos deverão ter terminado oficialmente uma prova de com as distâncias Ultraman ou Ironman nos últimos 18 meses. Se você não atende a essas qualificações, mas ainda assim deseja se candidatar, por favor, inclua uma carta explicativa.

1. VOCÊ JÁ COMPLETOU UMA PROVA COM AS DISTÂNCIAS ULTRAMAN NO PASSADO?

_____Não _____Sim.

Se sim, qual/quais:_____

Anos das provas:_____



2. INFORME O NOME, A DATA E AS DISTÂNCIAS DOS MAIORES TRIATHLONS E/OU PROVAS QUE VOCÊ COMPLETOU NOS ÚLTIMOS 18 MESES:

* Nome do Evento:_____ Data: _____ Distância total:_____kms
Distância Natação:_____kms Ciclismo:_____kms Corrida:_____kms
Tempos: Natação:_____ Ciclismo:_____ Corrida:_____ Total:_____

* Nome do Evento:_____ Data: _____ Distância total:_____kms
Distância Natação:_____kms Ciclismo:_____kms Corrida:_____kms
Tempos: Natação:_____ Ciclismo:_____ Corrida:_____ Total:_____

* Nome do Evento:_____ Data: _____ Distância total:_____kms
Distância Natação:_____kms Ciclismo:_____kms Corrida:_____kms
Tempos: Natação:_____ Ciclismo:_____ Corrida:_____ Total:_____

* Nome do Evento:_____ Data: _____ Distância total:_____kms
Distância Natação:_____kms Ciclismo:_____kms Corrida:_____kms
Tempos: Natação:_____ Ciclismo:_____ Corrida:_____ Total:_____

* Nome do Evento:_____ Data: _____ Distância total:_____kms
Distância Natação:_____kms Ciclismo:_____kms Corrida:_____kms
Tempos: Natação:_____ Ciclismo:_____ Corrida:_____ Total:_____

3. DESCREVA OUTRAS ATIVIDADES ESPORTIVAS DE RESISTÊNCIA MAIOR REALIZADAS NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS:

4. DESCREVA SUAS HABILIDADES NA NATAÇÃO, CONSIDERANDO A DISTÂNCIA DE 10 km:

5. LISTE SUAS OUTRAS CONQUISTAS ESPORTIVAS QUE VOCÊ CONSIDERE PERTINENTES:

6. POR QUE VOCÊ PRÁTICA ESPORTES DE ULTRADISTÂNCIAS E POR QUE DESEJA PARTICIPAR DESTE EVENTO?

7. VOCÊ POSSUI ALGUMA LIMITAÇÃO FÍSICA OU CONDIÇÃO MÉDICA? SE SIM, POR FAVOR, DESCREVA.



UB515 BRASIL ULTRA TRIATHLON
CAMPEONATO SUL AMERICANO DE ULTRA DISTÂNCIA
SOUTH AMERICAN ULTRA DISTANCE CHAMPIONSHIP

8. HÁ ALGUMA OUTRA INFORMAÇÃO RELEVANTE QUE VOCÊ GOSTARIA DE ACRESCENTAR?

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Leia atentamente antes de assinar

Eu reconheço que UB515 Brasil Ultra Triathlon Edição Ano Onze | 2024 é um uma prova de limites físicos e mentais extremos, que apresenta o potencial de morte, lesões graves e perdas materiais. Assim, assumo todos os riscos de participar do UB515 Brasil Ultra Triathlon Edição Ano Onze | 2024. Declaro que estou fisicamente apto, que treinarei suficientemente para participar deste evento e que não fui orientado por um profissional da área médica a não participar deste evento.

Eu isento a organização do UB515 Brasil Ultra Triathlon Edição Ano Onze | 2024, assim como todos seus patrocinadores, apoiadores, diretores, produtores, voluntários, órgãos governamentais dos níveis municipal, estadual e federal de toda e qualquer espécie de reclamação, responsabilidade por morte, lesões corporais, parciais ou invalidez permanente, danos materiais, despesas médicas ou hospitalares, roubo ou danos de qualquer espécie, inclusive as perdas econômicas, que podem no futuro surgir de, ou relacionados com a minha participação no evento, mesmo se tais reivindicações, perdas ou responsabilidades são causadas por atos ou omissões negligentes das pessoas e/ou entidades listadas no início deste parágrafo. Estou ciente de que há tráfego de veículos e pessoas no percurso, e eu assumo todos os riscos de nadar, pedalar e correr neste percurso.

Eu também assumo todos e quaisquer OUTROS RISCOS associados à minha participação no UB515 Brasil Ultra Triathlon Edição Ano Onze | 2024, inclusive, mas não limitados a quedas e acidentes/contatos com outros participantes, incluindo os efeitos do tempo, como calor, umidade, condições das estradas, os perigos da água, o contato com outros nadadores ou barcos, e os eventuais riscos que possam ser gerados pelos espectadores ou voluntários. Todos esses riscos são conhecidos por mim, e eu também reconheço que estes riscos incluem aqueles que podem ser o resultado da negligência de pessoas ou entidades constantes neste parágrafo. Eu concordo em não processar qualquer das pessoas ou entidades neste parágrafo listadas, sejam quais forem os motivos, isentando-as de quaisquer responsabilidades sobre condições das estruturas e materiais utilizados no evento, sobre as regras do evento ou áreas nas quais o evento ocorrerá.

Eu concordo em ceder os direitos de meu nome e de minha imagem para os organizadores do UB515 Brasil Ultra Triathlon Edição Ano Onze | 2024 e renuncio a todo e qualquer direito a compensação decorrente do uso de minha imagem ou de meu nome. Estou ciente que devo reconhecer a minha firma e a de duas testemunhas neste Termo de Responsabilidade. Estou ciente que o envio deste formulário, ainda que totalmente e corretamente preenchido não assegure a minha participação no UB515 Brasil Ultra Triathlon Edição Ano Onze | 2024.

Eu autorizo a organização do UB515 Brasil Ultra Triathlon a tratar e utilizar meus dados pessoais, em conformidade com a Lei nº 13.709 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).



DECLARO que terei pelo menos 20 (vinte) anos de idade ou mais NO INÍCIO do UB515 Brasil Ultra Triathlon Edição Ano Onze | 2024. Eu li este documento e as regras do evento e eu entendi o conteúdo de cada uma destas regras, incluindo a POLÍTICA de REEMBOLSO do evento. Eu li, compreendi, e concordo em cumprir COM AS REGRAS do UB515 BRASIL ULTRA TRIATHLON, CONFORME ESTÃO DESCRITAS EM www.ub515.com.br.

Nome completo: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

OBRIGATÓRIO
RECONHECIMENTO DE FIRMA CANDIDATO

OBRIGATÓRIO
RECONHECIMENTO DE FIRMA
TESTEMUNHA 1

OBRIGATÓRIO
RECONHECIMENTO DE FIRMA
TESTEMUNHA 2