

**ANEXO 2**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO PARA AVALIAÇÃO DO JOGADOR DE PARABADMINTON**  
**CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL DO PARABADMINTON**

<b>NOME</b>		<b>ESTADO</b>	
<b>DATA DE NASCIMENTO</b>		<b>CLUBE</b>	
<b>FEDERAÇÃO</b>		<b>SEXO</b>	
<b>COMPETIÇÃO</b>		<b>DATA</b>	

Declaração e Reconhecimento do Atleta

Eu, por meio deste, concordo com:

- Realizar o processo de classificação conforme descrito no Regulamento de Classificação de Parabadminton da CBBd e administrado pelo Painel de Classificação da CBBd designado.
- Entregar o Formulário de Informação Médica completamente preenchido, incluindo todas as informações médicas necessárias (incluindo radiografias, relatórios de imagens) e registros e equipamentos (próteses / cadeira de rodas / raquetes esportivas / roupas de jogo) para a consulta de classificação.
- Cooperar sempre da melhor maneira possível com as instruções e solicitações feitas pelo Painel de Classificação, incluindo a divulgação de detalhes de qualquer medicamento que eu esteja ou utilizarei antes ou durante a Avaliação do Jogador para o Painel de Classificação e para garantir que eu siga o Código de Conduta dos Jogadores da CBBd;
- Respeitar as conclusões do painel de classificação. Se eu não concordar com os resultados do Painel de Classificação, concordo em obedecer ao processo de Protesto e Apelações, conforme definido no Regulamento de Classificação;
- Ser filmado e fotografado durante o processo de Avaliação do Jogador (onde tal seja apropriado, necessário e respeite sempre o meu direito à privacidade) para incluir minha atividade dentro e fora do campo de jogo durante a competição. Eu entendo que essas imagens podem ser usadas para fins educacionais e avaliação;
- A CBBd coletar, processar e armazenar meus dados pessoais em qualquer formato que possa escolher, conforme descrito no aviso de privacidade anexo. Eu também concordo com os dados sendo publicados pela CBBd.

Eu reconheço e entendo que:

- Não dar meus melhores esforços, ou deturpar minhas habilidades, durante o processo de Avaliação do Jogador pode resultar nas penalidades impostas no regulamento de classificação funcional. Eu também entendo que discrepâncias entre as performances que eu demonstro

durante o processo de Avaliação do Jogador e aquelas que eu demonstro durante a competição também podem resultar nas penalidades.

- O processo de Avaliação do Jogador exigirá que eu participe de exercícios e atividades esportivas, e que haja um risco de lesão ao participar desses exercícios e atividades. Declaro que sou saudável o suficiente para realizar esses exercícios e atividades. Se eu me machucar durante o processo de Avaliação, eu considerarei a CBBd e o Painel de Classificação isentos de culpa.
- Poderei a qualquer momento retirar este termo de consentimento, porém ao realizá-lo não terá mais uma Classificação Funcional Oficial e também não poderá participar de eventos oficiais da CBBd.
- Ao assinar este termo de consentimento eu concordo em renunciar integralmente meus direitos para fazer qualquer reclamação contra os Classificadores, CBBd, ou outros envolvidos oficialmente durante o evento, bem como também perdendo o direito de solicitar indenizações por quaisquer danos causados durante o processo de classificação.

<b>ASSINATURA DO JOGADOR</b>	
<b>RESPONSÁVEL LEGAL*, CONSINTO PELO ACIMA EXPOSTO.</b>	
<b>DATA E HORÁRIO</b>	
<b>TESTEMUNHA</b>	
<b>TESTEMUNHA</b>	

OBS: ANEXA CÓPIA DE UM DOCUMENTO VÁLIDO COM FOTO. (CARTEIRA PROFISSIONAL, RG E HABILITAÇÃO)

\* CONSINTO PELO ACIMA EXPOSTO. A CBBd PODERÁ EXIGIR COMPROVANTE DE TUTELA