



CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE PENTATLO MODERNO

Fundada em 21 de outubro de 2001
Filiada à União Internacional de Pentatlo Moderno
Filiada ao Comitê Olímpico do Brasil

COPA PARQUE OLÍMPICO DE TETRATLO MODERNO 2018

A Confederação Brasileira de Pentatlo Moderno tem o prazer de convidá-lo (a) para participar da **Copa Parque Olímpico de Tetratlo Moderno 2018**, a ser realizada no Parque Olímpico, na Barra da Tijuca, na cidade do Rio de Janeiro, no dia **19 de maio de 2018**.

1. Quadro-Horário da Competição

18 maio (sexta-feira) – Chegada das delegações

Reunião Técnica **16:00h**
Local: CMVM (Deodoro)

19 maio (sábado) – Jovem A, Junior e Sênior masculino e feminino

Controle de Equipamento – imediatamente antes da competição

AQUECIMENTO NATAÇÃO: 7H30
NATAÇÃO: 8H
AQUECIMENTO ESGRIMA: 8H30
ESGRIMA: 9H
AQUECIMENTO LASER-RUN: 10H30
LASER-RUN: 11H

A premiação será realizada após o término geral da competição.

A competição será realizada de acordo com o que preconizam as regras da UIPM e Orientações Técnicas (OT) da CBPM/2018.

Atenção para os atletas menores de 18 anos:

Será necessário que postem via correio, ATÉ O DIA 02/04/2018, a documentação original abaixo:

- **Atestado médico;**
- **Declaração escolar;**
- **Cópia de identidade dos responsáveis;**
- **Cópia de identidade do atleta;**
- **Anexo V (anexo a este convite);**
- **PAR-Q (anexo a este convite).**



CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE PENTATLO MODERNO

Fundada em 21 de outubro de 2001
Filiada à União Internacional de Pentatlo Moderno
Filiada ao Comitê Olímpico do Brasil

Para os atletas maiores de 18 anos, a inscrição poderá ser feita até o dia 10/04/2018 e o PAR-Q(anexo) deverá ser preenchido.

Não será cobrada taxa de inscrição.

Somente serão aceitas as inscrições feitas por meio das Federações filiadas junto à CBPM.

As inscrições serão validadas pela comissão técnica da Confederação Brasileira de Pentatlo Moderno.

2. Local

Todas as provas serão realizadas no Parque Olímpico da Barra. A Prova de Natação será realizada no Parque Aquático Maria Lenk e as outras Provas, na Arena 3.

Devido a restrições do Maria Lenk, para a prova de Natação será permitida a entrada de apenas um acompanhante por atleta que esteja competindo. O nome deverá ser informado em listagem a ser enviada pela respectiva Federação Estadual até o dia 10/04/2018.

NOTA SOBRE ALIMENTAÇÃO:

Não está previsto local para comprar lanches e refeições no Parque Olímpico. Sugere-
mos que os atletas e seus acompanhantes levem alimentos não perecíveis para a
competição para seu próprio consumo.

3. Informações sobre a prova

Esgrima: 6 pistas

Natação: Piscina de 50m, com 8 raias.

Corrida: Concreto

4. Sugestão de hotéis próximo ao Parque Olímpico

Hotel Monza

Endereço: Av. Embaixador Abelardo Bueno, 980 - Jacarepaguá, Rio de Janeiro - RJ, 22775-040

Telefone: (21) 2441-1885

Hotel Novotel

Av. Lúcio Costa, 5210 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ, 22620-172

Telefone: (21) 3504-3000



CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE PENTATLO MODERNO

Fundada em 21 de outubro de 2001
Filiada à União Internacional de Pentatlo Moderno
Filiada ao Comitê Olímpico do Brasil

Hotel Quality

Av. Salvador Allende, 500 - Jacarepaguá, Rio de Janeiro - RJ, 22780-160
Telefone: (21) 3443-9999

5. Outras informações

Estacionamento gratuito: entrada pelo Portão 6.

BRT: Estação Parque Olímpico
Entrada de pedestres pelo Portão do Parque Olímpico

6. Dúvidas

Qualquer dúvida entrar em contato com o Jorge ou Milena através do e-mail:

pentatlo@pentatlo.org.br

Esperamos vocês lá!

Rio de Janeiro, 28 de março de 2018.

Celso Sooma Sasaqui
Diretor Técnico



CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE PENTATLO MODERNO

Fundada em 21 de outubro de 2001
Filiada à União Internacional de Pentatlo Moderno
Filiada ao Comitê Olímpico do Brasil

ANEXO V

AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL PARA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇA / ADOLESCENTE PARA A COPA PARQUE OLÍMPICO DE TETRATLO MODERNO 2018

_____, _____, _____, _____,
nome do pai, mãe, tutor ou guardião nacionalidade estado civil profissão

residente na _____, _____, _____, _____,

endereço completo bairro cidade UF

identidade _____, CPF _____, autorizo a participação de
identidade / órgão

meu(minha) filho/pupilo(a), _____, nascido(a)

nome completo da criança / adolescente

em _____, no evento Copa Parque Olímpico de Tetratlo Moderno 2018, da

data nascimento

Confederação Brasileira de Pentatlo Moderno, sob a responsabilidade

razão social da empresa responsável pelo evento/programa

de _____, CPF _____

adulto que acompanhará a criança/adolescente por ocasião do evento

_____, _____

cidade dia / mês / ano

assinatura do pai, mãe, tutor ou do guardião



CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE PENTATLO MODERNO

Fundada em 21 de outubro de 2001
Filiada à União Internacional de Pentatlo Moderno
Filiada ao Comitê Olímpico do Brasil



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DA CASA CIVIL
SUBSECRETARIA DO LEGADO OLÍMPICO

PAR-Q Physical Activity Readiness Questionnaire QUESTIONÁRIO DE PRONTIDÃO PARA ATIVIDADE FÍSICA

Este questionário tem como objetivo identificar a necessidade de avaliação clínica e médica. Caso seja respondido um SIM, é fortemente sugerida a realização da avaliação clínica e médica.

Por favor, leia atentamente cada questão e responda SIM ou NÃO.

1. Alguma vez seu médico disse que você possui qualquer problema cardíaco ou recomendou que você só praticasse atividade física sob prescrição médica?
2. Você sente dor no tórax quando pratica uma atividade física?
3. No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade física?
4. Você perdeu o equilíbrio em virtude de tonturas ou perdeu a consciência quando estava praticando atividade física?
5. Você tem algum problema ósseo ou articular que poderia ser agravado com a prática de atividades físicas?
6. Seu médico já recomendou o uso de medicamentos para controle da sua pressão arterial ou condição cardiovascular?
7. Você tem conhecimento de alguma outra razão física que o impeça de participar de atividades físicas?

Declaração de Responsabilidade

Assumo a veracidade das informações prestadas neste questionário "PAR-Q" e afirmo estar liberado(a) pelo meu médico para participação em atividades físicas.

- Nome do(a) participante:
- Nome do(a) responsável se menor de 18 anos:

Data / Assinatura (Assinatura do Responsável no caso de menor de 18 anos)