

FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO PARA A CLASSIFICAÇÃO

1. Aceito submeter-me ao processo de Avaliação de Atletas De acordo com as Normas de Classificação da BISFed e realizadas pelo Painel de Classificação PCAND/FPDD designado. Compreendo que este processo possa obrigar-me a participar em exercícios e atividades desportivas, que incluem a minha observação em competição. Compreendo que existe um risco de lesão na participação em exercícios, atividades e testes e concordo que os Classificadores não podem ser responsabilizados por qualquer dor, lesão ou sofrimento que eu possa sentir durante o teste. Confirmando que estou saudável o suficiente para participar na Avaliação de Atletas; Compreendo que possa ser obrigado a submeter-me à Avaliação de Atletas em mais do que uma ocasião.

2. Compreendo que tenho de satisfazer o solicitado pelo Painel de Classificação. Isso inclui fornecer documentação suficiente para permitir que os classificadores determinem se eu cumpro os requisitos de elegibilidade para a prática do BOCCIA. Compreendo que, se não cumprir, a Avaliação de Atleta poderá ser suspensa sem que me seja atribuída uma Classe Desportiva e, portanto, não poderei competir nas Competições PCAND/FPDD até que me seja atribuída uma Classe Desportiva.

3. Também entendo que a Classificação exige que eu dê o meu melhor e coopere com o painel de classificação. Se não o fizer, qualquer deturpação das minhas competências, capacidades e/ou do grau da minha deficiência durante a Avaliação de Atletas pode resultar em ação disciplinar por parte da PCAND/FPDD e também pode levar à minha desqualificação das competições da PCAND/FPDD. (Consulte as Regras de Classificação 2.1 e 2.2 da BISFed)

4. Se a cooperação com a classificação for prejudicada pela dor, a classificação será interrompida e, portanto, não serei elegível para competir.

5. Entendo que a Avaliação de Atletas é um processo de julgamento e concordarei em acatar a decisão do painel de classificação. Se não concordar com os resultados do painel de classificação, concordo em cumprir o processo de protesto e recursos conforme definido nas Regras de Classificação da BISFed.

6. Aceito ser filmado e fotografado durante o processo de classificação, incluindo a minha atividade dentro e fora do campo de jogo durante a competição.

7. Concordo e consinto que a PCAND/FPDD recolha e processe os meus dados pessoais em qualquer formato que possa escolher, incluindo o meu nome completo, país, Data de Nascimento, Classe Desportiva e Estado da Classe Desportiva e informações médicas relevantes. Concordo e consinto que o meu Nome, data de nascimento, País, Classe Desportiva e Estado da Classe Desportiva sejam publicados.

Por favor, assinale conforme apropriado:

Desejo ajudar a PCAND/FPDD no desenvolvimento do sistema de Classificação e, portanto, permitir que meus dados coletados durante a Avaliação de Atletas e material de vídeo gravado, sejam usados para fins de pesquisa e educacionais pelo BISFed. Compreendo que posso retirar este consentimento por escrito a qualquer momento.

Concordo que a PCAND/FPDD forneça detalhes da minha Avaliação de Atletas ao meu Clube, se solicitado.

Nome:		DN:	
Você já solicitou a classificação anteriormente?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Em caso afirmativo, em quê?		Data:	Classe:
Assinatura do <input type="checkbox"/> Atleta/ <input type="checkbox"/> Tutor/ <input type="checkbox"/> outra pessoa responsável:			
Nome:			

Nota: Na atribuição de uma Classe Desportiva para o Boccia, a Classificação é realizada de acordo com as regras da BISFed. Isso não significa que a saúde do atleta seja considerada suficientemente boa para praticar desporto. O médico do atleta deve ser consultado e assumir essa responsabilidade, se a saúde estiver em dúvida.