

**PROJETO TSUKURI**  
**Retomada do Calendário Nacional**

**Campeonato Brasileiro Sub-21**  
***OUTLINE***

**2021**

**Gestão Técnica Nacional e de Eventos**



## 1 ORGANIZAÇÃO

Confederação Brasileira de Judô

Contato: [eventos@cbj.com.br](mailto:eventos@cbj.com.br)

+55 21 2463-2692 / Fax: +55 21 2462-3274.

## 2 LOCAL E DATA

Local:

Hotel Colonial Plaza Pindamonhangaba

Endereço: Av. Nossa Sra. do Bom Sucesso, 4201 - Alto do Cardoso, Pindamonhangaba - SP, 12420-010.

Data:

Competição: 18 a 20 de outubro de 2021.

Treinamento de Campo: 21 a 23 de outubro de 2021.

## 3 INFORMAÇÕES GERAIS

O cenário da pandemia de covid-19 segue exigindo cuidado. O Campeonato Brasileiro Sub-21 – Etapa Feminina será realizado em formato “bolha”. A competição, hospedagem, sorteio, acomodação, alimentação e treinamentos serão todos em um só lugar, reduzindo os riscos de contaminação.

Apenas as pessoas necessárias à realização do evento poderão entrar na bolha, portanto, não será permitida a entrada de público em geral.

## 4 INFORMAÇÕES SOBRE A INSCRIÇÃO

Ao inscrever-se nos eventos da CBJ, o participante atesta estar em conformidade com todas as normativas do Regulamento Nacional de Eventos (RNE) da CBJ, incluindo o TERMO DE CESSÃO IMAGEM, NOMES, APELIDOS E VOZ. De igual forma, declara estar de acordo com o regulamento do PROTOCOLO DE COVID-19, e as normas do presente documento.

As Federações cujas atletas participarão do CAMPEONATO BRASILEIRO SUB-21 – ETAPA FEMININA deverão estar atentos para as seguintes informações:

- **As federações precisarão respeitar as exigências de participação e os limites estabelecidos para o quantitativo de atletas e dirigentes em conformidade com o estabelecido para o evento:**

ATLETAS:

- Até 7 atletas, sendo uma (1) atleta por categoria de peso.



## TAXAS DE INSCRIÇÃO

### INSCRIÇÃO REGULAR:

#### Atletas:

- 780,00 reais por inscrição (beneficiado pelo PAF);
- 1.000,00 reais por inscrição.

#### Técnicos:

- 690,00 reais por inscrição (beneficiado pelo PAF);
- 910,00 reais por inscrição.

### INSCRIÇÃO TARDIA:

#### Atletas:

- 1.180,00 reais por inscrição.

#### Técnicos:

- 1.000,00 reais por inscrição.

As taxas de inscrição regular e de inscrição tardia deverão ser pagas através do boleto bancário emitido na página de inscrições do ZEMPO.

Ao efetivarem sua inscrição, todos os participantes terão direito à:

- Teste RT-PCR na chegada ao evento;
- Transporte Terrestre (deslocamento aeroporto x hotel x aeroporto);
- Hospedagem;
- Alimentação (café da manhã, almoço, café da tarde, jantar e água) durante a competição;
- Seguro de Vida e Acidentes Pessoais durante o campeonato.

Os beneficiados pelo PAF usufruirão ainda de:

- Passagem aérea;
- Treinamento de Campo;
- Pensão completa (hospedagem e alimentação) durante todo o período de Treinamento de Campo;
- Lavagem de *judogi* diariamente conforme protocolo do COVID-19.
- Em caso de teste positivo para COVID-19 a CBJ arcará com as despesas para mantê-los em isolamento conforme o PROTOCOLO DE COVID-19 da CBJ.

**IMPORTANTE:** Os participantes que testarem positivo para COVID-19 e que não possuem o benefício do PAF deverão arcar com as despesas de isolamento por mais 7 dias (hospedagem, alimentação) e logística para retorno para casa (ex.: remarcação de passagem aérea, transporte terrestre).

## RESUMO DOS PRAZOS - INSCRIÇÕES

| Data                                   | Atividade                 |
|--|---------------------------|
| Inscrição regular – atletas e técnicos | Até as 16h00 – 08/10/2021 |
| Inscrição tardia - atletas             | Até as 16h00 - 13/10/2021 |

## 5 ATENDIMENTO MÉDICO

A organização do evento prestará os primeiros socorros em caso de acidente durante a competição, mas não se responsabilizará por despesas médicas que por ventura possam ocorrer em decorrência do mesmo.

Em concordância com o PROGRAMA DE APOIO ÀS FEDERAÇÕES (PAF), a CBJ disponibilizará o *seguro (DHMO)* para atletas, técnicos e árbitros durante o período de realização do evento.

### HOSPITAIS DE REFERÊNCIA:

#### Pronto Socorro Municipal (Público)

Rua Major José dos Santos Moreira, 595 - Vila Rica, Pindamonhangaba - SP, 12410-050.

#### Hospital 10 de Julho (particular)

Av. Aristίδes Joaquim de Oliveira, 115 - Socorro, Pindamonhangaba - SP, 12421-090.

## 6 REGULAMENTO TÉCNICO

As medalhistas da etapa feminina do Campeonato Brasileiro Sub-21 estarão classificadas para a Seletiva Nacional Projeto Paris 2024. Além disso, tanto a competição quanto o Treinamento de Campo servirão como análise e avaliação técnica dos atletas pela Comissão Técnica das Seleções de Base.

O sistema de disputa terá como referência o RNE, salvo as exceções aqui descritas.

### SORTEIO

Para o referido evento, devido ao cenário do COVID-19, que culminou na paralisação do RANKING NACIONAL SUB-21, não haverá critério de cabeças de chave.

### PESAGEM

Os atletas deverão apresentar em todas as pesagens, a carteira de sua Federação/2021 ou documento de identificação com validade nacional e foto, conforme orientações no RNE.



Haverá tolerância de 100g do limite máximo de cada categoria para os atletas menores de 18 anos, uma vez que é proibido o atleta pesar nu.

Na situação em que o atleta estiver em conformidade com a sua categoria de peso não será necessário assinar a lista de pesagem.

Serão sorteados 04 atletas por categoria para a pesagem aleatória.

PARCEIRO OFICIAL



PARCEIRO OFICIAL



PARCEIRO OFICIAL



APDO



PARCEIRO OFICIAL





# PROGRAMAÇÃO PROVISÓRIA

| <b>CAMPEONATO BRASILEIRO SUB-21 – ETAPA FEMININA</b> |   |
|--|---|
| <b>18 de outubro de 2021 - Segunda-feira</b>         |   |
| <b>Até 14h00</b>                                     | Chegada das Equipes no hotel, Credenciamento e Testagem |
| <b>19 de outubro de 2021 - Terça-feira</b>           |   |
| <b>A definir</b>                                     | Sorteio   |
|  | Pesagem Oficial   |
| <b>20 de outubro de 2021 - Quarta-feira</b>          |   |
| <b>08h15 às 08h45</b>                                | Pesagem Aleatória                                       |
| <b>09h00</b>   | Início dos Combates                                     |
| <b>21 a 23 de outubro de 2021</b>                    |   |
|  | Treinamento de Campo                                    |



## (Anexo 1)

### TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE

A Organização Mundial da Saúde declarou o novo Coronavírus (COVID-19) uma pandemia mundial. Devido à alta capacidade de transmissão do vírus, a Confederação Brasileira de Judô (CBJ) definiu recomendações, normativas e algumas proibições no regulamento do Protocolo de COVID-19 da CBJ para retomada dos eventos nacionais. O Protocolo COVID-19 CBJ se aplica a todos os participantes dos eventos.

Em consideração à minha participação no Campeonato Brasileiro Sub-21 – Etapa Feminina da CBJ, eu:

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Federação: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Rep. Legal \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ (menores de 18 anos)

1. Confirmando que estou ciente do Protocolo COVID-19 CBJ e, por meio deste, comprometo-me a cumpri-lo.
2. Reconheço e concordo com o seguinte:
  - Estou ciente da existência do risco à minha saúde no local e que minha participação nos eventos nacionais podem causar lesões ou doenças, como COVID-19;
  - Não tive sintomas de febre, fadiga, dificuldade em respirar, tosse seca ou estou com qualquer outro sintoma relacionado ao COVID-19, nem outras doenças transmissíveis nos últimos 14 dias.
  - Não fui diagnosticado com COVID-19 nos últimos 30 dias, nem ninguém da minha casa.

Seguindo os pronunciamentos acima, declaro que:

- Sou total responsável por minha própria segurança e ações durante a participação e reconheço que posso, em qualquer caso, estar em risco de contrair COVID-19.
- Estou em pleno conhecimento dos riscos envolvidos e venho por meio deste liberar, renunciar, exonerar a CBJ, de todo e qualquer responsabilidade, reivindicação, demandas, ações e causas de ação de qualquer natureza, direta ou indiretamente decorrentes relacionadas a perda, dano, lesão ou morte, que possa ser sofrido por mim devido ao COVID-19 enquanto estiver participando do evento da CBJ.

Ao assinar este documento, reconheço que o li e compreendo o seu conteúdo; e sou totalmente competente para dar meu consentimento. Que eu tenho sido o suficiente informado dos riscos envolvidos e dou meu consentimento voluntário na assinatura deste TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE.

Assinatura atleta

Assinatura do representante legal





**(Anexo 2)**

\_\_\_\_\_ (cidade), \_\_\_\_\_ de 2021 (data).

**DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO E ATESTATO MÉDICO**

Nome: \_\_\_\_\_

Federação: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Rep. Legal \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ (menores de 18 anos)

| Nº  | Você notou algum dos seguintes sintomas nos últimos 14 dias?  | Sim        | Não        |
|---|---|------------|------------|
| 1   | Temperatura corporal acima de 37,5 ° C  |            |            |
| 2   | Tosse seca  |            |            |
| 3   | Dor de garganta   |            |            |
| 4   | Início repentino de falta de ar   |            |            |
| 5   | Início súbito de vômitos e / ou diarreia  |            |            |
| 6   | Início súbito de dor articular e / ou muscular  |            |            |
| 7   | Fadiga sem causa conhecida  |            |            |
| <b>* As seguintes afirmações são verdadeiras para você?</b> |   | <b>Sim</b> | <b>Não</b> |
| 8   | No último mês, você ou alguém em sua casa encontrou com alguém que pudesse estar ou que estivesse infectada pela Covid-19 ou com qualquer pessoa que tenha tido contato próximo com tal pessoa?                               |            |            |
| 9   | Alguém em sua casa está em quarentena por decisão própria ou porque foi oficialmente imposto?   |            |            |
| 10  | Você mora na mesma casa com uma pessoa exposta e frágil (> 70 anos, patologia cardíaca ou imunodeficiência de patologia pulmonar crônica)?  |            |            |
| <b>* Apto para o treinamento</b>                            |   | <b>Sim</b> | <b>Não</b> |
| 11  | O atleta mencionado nesse documento está apto para realizar atividades físicas, treinamentos de alto rendimento, competições, e não apresenta nenhuma questão que o impossibilite de treinar ou competir em alta performance. |            |            |

Declaro também, por meio deste, em minha honra que se algum dos sintomas acima ocorrer, a qualquer momento durante a minha estadia ou viagem, informarei devida e imediatamente a equipe médica do Campeonato Brasileiro Sub-21 – Etapa Feminina da CBJ.

Em caráter irrevogável e irretratável, isento a Confederação Brasileira de Judô - CBJ, a Federação \_\_\_\_\_, por quaisquer acidentes que, por ventura, ocorram durante a realização do Evento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura atleta

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Médico e CRM

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Resp. Legal

\_\_\_\_\_ (cidade) \_\_\_\_\_ de 2021 (data).





[cbj.com.br](http://cbj.com.br)

PATROCINADOR MASTER



PATROCINADOR OFICIAL



FORNECEDOR OFICIAL



APOIO

SECRETARIA ESPECIAL DO ESPORTE

MINISTÉRIO DA CIDADANIA



PARCEIROS DE MÍDIA

