

NOTA OFICIAL 008/2020

DISPÕE SOBRE O REGULAMENTO DO PROCESSO DE SELEÇÃO DA EQUIPE BRASILEIRA DE VELA JOVEM - SUB 19 PARA OS JOGOS SUL AMERICANOS DA JUVENTUDE A SEREM REALIZADOS EM ROSARIO, ARGENTINA 2021.

A Diretoria da Confederação Brasileira de Vela, neste ato representada por seu Presidente, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelo Estatuto em vigor:

CONSIDERANDO a necessidade de selecionar e preparar adequadamente representação brasileira da Modalidade Vela nos Jogos Sul Americanos da Juventude, a serem realizados em abril de 2021 na cidade de Rosário / Argentina;

CONSIDERANDO a necessidade de dar publicidade ao Regulamento do Processo de Seleção da Equipe Brasileira de Vela Jovem Sub 19 que irá representar o Brasil no Jogos Sul Americanos da Juventude - Rosário 2021;

CONSIDERANDO que o objetivo do processo de seleção é maximizar o potencial de obtenção de medalhas da Equipe Brasileira de Vela Jovem nos Jogos Sul Americanos da Juventude - Rosário 2021, bem como o desenvolvimento efetivo do talento e conhecimento da modalidade nos atletas, para os futuros grandes eventos internacionais e os Jogos Olímpicos de Verão; bem como a forma de otimizar o uso dos recursos disponíveis para o Programa de Vela Jovem da CBVela;

RESOLVE:

Art. 1º Os Jogos Sul Americanos da Juventude estão programados para serem realizados no mês de abril de 2021, mas ainda sem data confirmada. A sede principal do evento será na cidade de Rosário/Argentina e a CBVela tem objetivo de enviar uma equipe completa, com representação em cada classe que hoje configura no programa da competição, a saber:

- I - Laser Radial Masculino;
- II - Laser Radial Feminino;
- III - 420 Misto;
- IV - Bic Techno 293+ Masculino;
- V - Bic Techno 293+ Feminino;

Art. 2º Entende-se como "Processo de Seleção" todos os dispositivos presentes nesta Nota Oficial, bem como em outras que poderão ser expedidas posteriormente como forma de complementar as regras descritas neste documento. Serão utilizados de forma complementar, integrando também o chamado "Processo de Seleção", relatórios técnicos, pareceres, decisões da Diretoria e do Conselho Técnico de Vela, assim como qualquer documento oficial da CBVela que trata o assunto em questão.

Art. 3º Sem prejuízo do disposto no art. 1 desta Nota Oficial, ao término do processo de seleção, a CBVela poderá concluir que a melhor opção é não inscrever nenhum atleta em uma ou mais classes

para os Jogos Sul Americanos da Juventude – Rosário 2021, como forma de otimização da aplicação dos recursos humanos e financeiros disponíveis.

Art. 4º Para ser considerado elegível e integrar a Equipe Brasileira de Vela Jovem – Sub 19 para os Jogos Sul Americanos da Juventude – Rosário 2021, os atletas devem cumulativamente:

- I - Ser elegível para competir pelo Brasil nos Jogos Sul Americanos da Juventude – Rosário 2021 no momento da seleção;
- II - Ser elegível para competir de acordo com o Código de Elegibilidade da *World Sailing*;
- III - O atleta deverá estar com menos de 19 anos em 31 de dezembro de 2021 (nascido após 31 de dezembro de 2002);

Art. 5º A Equipe Técnica da CBVela selecionará os atletas da Equipe Brasileira de Vela Jovem – Sub 19 de acordo com os termos deste documento, bem como qualquer outro que venha a ser expedido, de forma complementar ou modificativa pela CBVela, considerando ainda as diretrizes do Programa Brasileiro de Vela Jovem.

Parágrafo único: Poderão ser considerados, também, pela Equipe Técnica da CBVela, quaisquer outros fatores que influenciem no alcance do objetivo central deste processo de seleção.

Art. 6º Na hipótese de algum dos termos previstos neste documento conflitar com qualquer outra norma ou com as diretrizes do Programa Brasileira de Vela Jovem, e não sofrer alteração específica, prevalecerá o disposto neste documento, sem prejuízo da interpretação da Diretoria da CBVela e da solução de casos omissos, se necessário.

Art. 7º O atleta ou equipe deverá estar filiado a sua Federação Estadual.

Art. 8º Serão selecionados os atletas/equipe das classes mencionadas no Art. 1 com **exceção do 420 Misto** que serão os **primeiros colocados** no **ranking nacional** seletivo do **Campeonato Mundial da Juventude 2021**.

I - Especificamente com relação a **Classe 420 Misto**, o processo de seleção será realizado considerando a **dupla mista ganhadora da Copa Brasil de Vela Jovem 2020**; além de atender todos requisitos de elegibilidades descritos no Art. 4 desta Nota Oficial.

Art. 9º Uma vez **considerado elegível** para integrar a Equipe Brasileira de Vela Jovem – Sub 19, os atletas/equipes **deverão apresentar por escrito** declaração (modelo a ser fornecido pela CBVela para os atletas), **manifestando o seu interesse** em fazer parte da Equipe Brasileira de Vela Jovem – Sub 19, no prazo de **até 14 (quatorze) dias uteis**, a contar do dia da **última regata da Copa da Juventude – São Paulo 2021** (no caso da classe **420 Misto** será considerado o dia da **última regata da Copa Brasil de Vela Jovem 2020**).

§1º. A declaração que trata o item acima, deverá ser apresentada incluindo as informações abaixo relacionadas:

- a) Dados pessoais completos;
- b) Informações sobre quaisquer problemas de saúde, ainda que aparentemente não impacte na atividade esportiva (ficha médica em anexo);

- c) Currículo esportivo, incluindo todas as competições e os resultados mais relevantes;
- d) Informações sobre a Entidade de Prática Esportiva e sobre como a mesma apoia o plano de treinamento do atleta/dupla;
- e) Objetivo para os Jogos Sul Americanos da Juventude – Rosário 2021 e sobre como este evento se encaixa em seus objetivos a longo prazo, tanto como atleta e como pessoa.

§2º. A CBVela reserva-se o direito de validar todas as informações enviadas, por meio de entrevista, auditoria de resultados e consulta aos técnicos específicos para cada classe.

§3º. O não envio da declaração prevista no *caput* deste artigo, ou o envio sem as informações previstas no parágrafo primeiro e suas alíneas, no prazo definido, será motivo de exclusão da Equipe e perda da vaga.

Art. 10. A chamada para integrar a Equipe Brasileira de Vela Jovem – Sub 19 que irá participar dos Jogos Sul Americanos da Juventude – Rosário 2021 será anunciada na Cerimônia de Premiação da **Copa da Juventude 2021** e será publicada lista de atletas e técnicos convocados no endereço eletrônico oficial da CBVela.

Art. 11. Qualquer que veja a decisão da Equipe Técnica da Confederação Brasileira de Vela; esta deverá ser respeitada por todos os atletas, equipes, representantes de Clubes, Federações Estaduais e Associações Nacionais de Classe, bem como pelos pais e responsáveis, ainda que por qualquer outro interessado, não cabe questionamentos na Justiça Comum. Fica assegurado em qualquer hipótese o direito ao contraditório e a ampla defesa, bem como a utilização dos colegiados constituídos pela Confederação e previstos em seu Estatuto, cujo assunto seja de sua competência.

Art. 12. Qualquer apoio, treinamento ou participação esportiva em campeonatos ficam sujeitas a disponibilidade financeira da CBVela, podendo ser suspenso, cancelado ou reduzido.

Art. 13. Em caso de impossibilidade financeira de executar o disposto nesta Nota Oficial, em parte ou integralmente, a definição do atleta ou dupla que irá representar o Brasil no Jogos Sul Americanos da Juventude – Rosário 2021 será o melhor classificado na sua categoria na Copa da Juventude 2021, com exceção da Classe 420 Misto.

Art. 14. Casos omissos e situações excepcionais de ordem técnica devidamente justificadas, serão decididas a critério da Diretoria da CBVela, que poderá solicitar o suporte técnico do Conselho Técnico de Vela – CTV.

Art. 15. Esta Nota Oficial entrará em vigor na data de sua publicação no sítio eletrônico oficial da Confederação Brasileira de Vela.

Rio de Janeiro/RJ, 17 de julho de 2020



Marco Aurélio de Sá Ribeiro
Presidente

ANEXO I

FICHA DE AVALIAÇÃO MÉDICA

Este formulário é usado para relato e acompanhamento médico do atleta quanto a sua condição de saúde. O mesmo será usado somente pelo Confederação Brasileira de Vela para suas devidas atividades.

O formulário deverá ser preenchido de forma completa, carimbado e assinado pelo médico responsável pelo atleta, preferencialmente em LETRA DE FORMA ou digitado.

Após o preenchimento e assinatura, favor enviar uma cópia eletrônica para a CBVela aos cuidados do Programa de Vela de Alto Rendimento: cbvela@cbvela.org.br e o original para a Sede da CBVela no seguinte endereço:

Confederação Brasileira de Vela
A/C.: Juan Sienna
Avenida Infante Dom Henrique, S/N | Marina da Glória - Sala 19 A
Glória, Rio de Janeiro/RJ – Brasil
CEP.: 20021-140

O preenchimento adequado deste formulário é parte fundamental do processo de avaliação da saúde do atleta.

1. Informação do atleta:

Nome Completo:			
Classe:			
Gênero:	Feminino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	Data de Nascimento (dd/mm/aaaa):	
Clube:			
Federação:		Cidade:	
Altura (cm.)		Peso (Kg.)	

Plano de Saúde:

Nome do plano e Número da carteira

PATROCINADOR OFICIAL



PARCEIRO OFICIAL



+55 21 2240-8919 | +55 21 2533-0194



Avenida Infante Dom Henrique, S/N, loja 19A.
Marina da Glória, Rio de Janeiro | RJ. CEP: 20021-140.



www.cbvela.org.br



[/cbvela](https://www.facebook.com/cbvela)



[@cbvelaoficial](https://twitter.com/cbvelaoficial)

Nome do Atleta: _____

2. Informações Médicas

2.1 O quadro abaixo destina-se a uma revisão sistêmica, no qual pedimos para que alguma alteração seja assinalada. No caso de positivo por favor descrever as doenças progressas ou atuais. No caso de alguma doença atual favor descrever no item 2.2, detalhadamente.

	História de doença antiga já solucionada?	Relato de doença atual, em tratamento ou sob investigação?
<input type="checkbox"/> Músculo-esquelético	Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim	Em caso de positivo, favor assinalar e detalhar no quadro 2.2
<input type="checkbox"/> Respiratório	Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim	Em caso de positivo, favor assinalar e detalhar no quadro 2.2
<input type="checkbox"/> Cardio-vascular	Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim	Em caso de positivo, favor assinalar e detalhar no quadro 2.2
<input type="checkbox"/> Digestivo	Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim	Em caso de positivo, favor assinalar e detalhar no quadro 2.2
<input type="checkbox"/> Nervoso	Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim	Em caso de positivo, favor assinalar e detalhar no quadro 2.2
<input type="checkbox"/> Urinário	Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim	Em caso de positivo, favor assinalar e detalhar no quadro 2.2
<input type="checkbox"/> Endócrino	Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim	Em caso de positivo, favor assinalar e detalhar no quadro 2.2
<input type="checkbox"/> Outras alterações não classificáveis	Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim Doença/ Data início / Data fim	Em caso de positivo, favor assinalar e detalhar no quadro 2.2

Nome do Atleta: _____

2.2 Resumo do quadro de saúde atual do atleta.

2.3 Uso de medicação, complementos ou suplementos alimentares

2.4 Acompanhamento ou tratamento por outra especialidade médica ou por outra área, não médica (fisioterapia, nutrição, psicologia). Se possível adicionar o motivo, o tratamento e o contato do profissional.

Nome do Atleta: _____

2.5 Alergias:

2.6 História vacinal:

Nome da vacina/ válida até

3. Informação do médico:

Eu declaro que as informações acima são verdadeiras e que o (a) atleta não apresenta doença conhecida que o (a) desabone na prática de esporte competitivo.

Nome do médico: _____

Especialidade médica: _____

CRM e estado do registro: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ CEP: _____

Tel.: _____ e-mail: _____

Nome completo do(a) atleta: _____

Carimbo Assinatura e Data: _____