

A04 Team Press Registration

São Paulo, July 16, 2025.

Dear Teams,

SAE BRASIL will manage press representative requests for the 21st Formula SAE BRASIL Competition.

Accreditation is open to students from registered universities, regardless of their field of study, or to professionals designated by the institution for event coverage.

Accreditation requests will only be accepted until **July 29, 2025**, and must strictly follow the requirements in the two documents listed below. Both documents must be submitted in digital format via the form <https://forms.gle/atsGK6ECX7BkCYF6A>, and the original physical copies with notarized signatures must be presented at the time of accreditation at the event.

The following documents must be submitted:

1. **Official letter from the educational institution** requesting accreditation for the professional/student. The letter must state that the institution assumes responsibility for any accidents involving the professional/student and their equipment during the competition, or that the professional/student assumes full responsibility for themselves and their equipment.
 - For students, the institution must also provide the name of the course and the student's enrollment number.
 - The letter must be printed on official letterhead and signed by the university's rector or director, preferably using a GOV.BR signature, e-CPF, or another official electronic signature platform, or have a notarized signature.
2. **Liability Waiver Form** (attached at the end of this document), filled out and signed on all pages by the professional/student performing the work. The signature must be made using GOV.BR, e-CPF, or another official electronic signature platform, or be notarized.

RULES

- Accreditation is limited to **one person per institution**;
➤ An additional person is allowed **only for video coverage**.
- Drone footage is strictly prohibited during the competition;
- Only letters signed by the rector or director will be accepted, with a GOV.BR or e-CPF signature, or a notarized signature;
- Documents must be submitted by **July 29, 2025**, via the form: <https://forms.gle/atsGK6ECX7BkCYF6A>
- Both original documents must also be physically submitted at the time of accreditation. **Copies will not be accepted**;
- The professional/student must also present a **photo ID** and either a **SUS card**, **health plan card**, or **travel insurance** with coverage valid in **Piracicaba**;
- All documentation is subject to review and approval for final accreditation;
- **Registered team members cannot be accredited as press**;
- **No on-site press accreditation** will be allowed if not previously requested via the form.

Sincerely,
SAE BRASIL

TERMO DE RESPONSABILIDADE
21ª Competição Fórmula SAE BRASIL

Pelo presente instrumento, o abaixo qualificado e assinado PROFISSIONAL OU ESTUDANTE REPRESENTANTE DE IMPRENSA DE EQUIPE da **21ª Fórmula**, ou simplesmente PROVA, a ser realizada nos dias 30 de julho a 03 de agosto de 2025, no ECPA – Esporte Clube Piracicabano de Automobilismo em Piracicaba/SP, organizada e coordenada pela SAE BRASIL, associação civil sem fins lucrativos, constituída na forma dos artigos 53 a 61 do Novo Código Civil brasileiro, com sede em São Paulo, SP, na Avenida Paulista, 726 - CONJ 1303 G 30, Bairro Bela Vista, com inscrição no CNPJ sob o nº 67.350.769/0001, tendo em vista seu intuito de obter a permissão de observar e trabalhar em qualquer área restrita (assim definida como qualquer área principal, anexa ou contígua ao evento, que requeira autorização especial, credencial, convite ou permissão para ingresso, ou qualquer área cuja admissão para o público em geral seja restrita ou proibida), firma o presente TERMO DE RESPONSABILIDADE, declarando-o válido e conforme em todos os termos que seguem abaixo relacionados:

1. RESPONSABILIDADE E OBRIGAÇÕES EM GERAL

1.1. O PROFISSIONAL OU ESTUDANTE REPRESENTANTE DE IMPRENSA DE EQUIPE, ao adentrar as dependências em que se realiza a PROVA, obriga-se expressamente a observar integralmente todos os avisos, indicativos, ou qualquer forma de sinalizações visuais ou auditivas de segurança, disponibilizadas pela organização da PROVA;

1.2. O PROFISSIONAL OU ESTUDANTE REPRESENTANTE DE IMPRENSA DE EQUIPE obriga-se a acatar toda e qualquer orientação passada pela equipe de segurança, ou pela organização da prova, sem questionamentos, com o objetivo de zelar pela segurança de todos os presentes e pela boa condução do evento.

1.3. A organização da PROVA se reserva o direito de solicitar a retirada do PROFISSIONAL OU ESTUDANTE REPRESENTANTE DE IMPRENSA DE EQUIPE das dependências onde se realizará a prova, caso não respeite as sinalizações de segurança, as orientações dos membros das equipes de segurança ou da organização da prova, sem que esta medida configure qualquer violação a direitos, inclusive aqueles relativos à liberdade de imprensa ou livre circulação.

1.4. Dentro das dependências onde se realizará a PROVA, o PROFISSIONAL OU ESTUDANTE REPRESENTANTE DE IMPRENSA DE EQUIPE deverá comunicar aos seus organizadores, ou à equipe de segurança mais próxima, toda e qualquer condição ou evento que, a seu exclusivo critério, julgue ameaça ou potencial risco à

sua segurança ou daqueles que estiverem presentes à PROVA, retirando-se do local imediatamente.

2. DISPOSIÇÕES GERAIS

2.1. O PROFISSIONAL OU ESTUDANTE REPRESENTANTE DE IMPRENSA DE EQUIPE declara expressamente:

2.1.1. Comprometer-se a respeitar todos os participantes, organizadores, fiscais, voluntários, patrocinadores, moradores e visitantes;

2.1.2. Cumprir a legislação atinente a sua atividade profissional, assim como, zelar pela infraestrutura cedida ou não pela organização e preservar o meio ambiente local;

2.1.3. Reconhecer que todos os materiais e equipamentos necessários para o trabalho na competição são de sua única e exclusiva responsabilidade;

2.1.4. Estar ciente de que por motivos de segurança, os organizadores podem modificar ou transferir a competição sem aviso prévio e sem nenhum ônus à mesma;

2.1.5. Reconhecer o direito dos organizadores da PROVA de mudar as orientações e sinalizações de segurança, antes ou durante a sua realização, como medida de garantir a segurança dos que estiverem presentes, e que essa instituição de ensino conferida aos organizadores em nada altera as responsabilidades previstas no item 1 deste Termo.

2.1.6. Concordar e reconhecer que, em havendo qualquer parte ou condição do presente instrumento que for considerada inválida, nula ou anulável, as demais continuarão em pleno vigor produzindo seus jurídicos e legais efeitos.

2.2. O PROFISSIONAL OU ESTUDANTE REPRESENTANTE DE IMPRENSA DE EQUIPE declara expressamente que, em caso de descumprimento do item 1 deste Termo, assumirá, por livre e espontânea vontade, todos os riscos inerentes e envolvidos com a realização da PROVA, bem como suas consequências pela não observância do disposto no mesmo item 1 deste Termo, que podem incluir, mas não se limitam, a danos morais, materiais e/ou físicos, que podem resultar em morte ou invalidez -parcial ou permanente- ou lesão corporal de qualquer grau, dentre outros.

2.3. O PROFISSIONAL OU ESTUDANTE REPRESENTANTE DE IMPRENSA DE EQUIPE reconhece que a não observância integral e irrestrita do disposto no item 1 deste Termo isentará totalmente os promotores, participantes, coordenadores, associações, organizações, patrocinadores, anunciantes, proprietários ou arrendatários de instalações ou do imóvel, operadores de pista, funcionários, equipes, pessoal de salvamento ou quaisquer outros, vinculados direta ou indiretamente ao evento, de TODA E QUALQUER RESPONSABILIDADE, renunciando qualquer direito de ação judicial ou administrativa de que envolva estes eventuais acontecimentos.

DECLARO QUE LI O TERMO DE RESPONSABILIDADE DA 21ª COMPETIÇÃO FÓRMULA SAE BRASIL, ENTENDI PERFEITAMENTE SEUS TERMOS, ASSINO LIVRE E VOLUNTARIAMENTE, TODAS AS PÁGINAS, SEM QUALQUER INDUÇÃO, PROMESSA OU GARANTIA QUE TENHA SIDO FEITA A MIM E A MINHA ASSINATURA CONSTITUI ANUÊNCIA EXPRESSA A TODOS OS SEUS TERMOS.

Nome da(s) equipe(s) competidora(s):

Nome da instituição de ensino _____

Nome do profissional/estudante _____

R.G: _____ CPF: _____

Profissão: _____

Cargo: _____

Telefones: _____

E-mail: _____

Nacionalidade: _____ Estado civil: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ UF: _____

_____, _____ de _____ de 2025.

ASSINATURA DO PROFISSIONAL
(reconhecer firma)