



RELATÓRIO DE EVENTO



DISCIPLINA:

ESTRADA DH XCO XCM BMX PARACICLISMO

EVENTO	<i>21ª COPA SANTA CRUZ DE CICLISMO - ETAPA ÚNICA CAMPEONATO GAÚCHO DE CRI</i>		
CLASSE	-	DATA:	<i>02/09/2023</i>
LOCAL	<i>LAGO DOURADO - SANTA CRUZ DO SUL/RS</i>		
ORGANIZADOR	<i>SANTA CICLISMO</i>		
E-MAIL	santaciclismo@gmail.com		

PRESIDENTE DO COLÉGIO DE COMISSÁRIOS *CÁSSIO RAUBER*

DATA DA CHEGADA *02/09/2023* DATA DO RETORNO *02/09/2023*

OBSERVAÇÕES:
Especifique abaixo se você precisou chegar com mais antecedência, sendo assim necessário uma diária a mais e explique o motivo.
Chegada no dia do evento, sem necessidade de vistoria antecipada pois o local já tinha recebido eventos anteriores e não teve modificações.

COLÉGIO DE COMISSÁRIOS
**Adicione mais linhas, se necessário.*

QTDE	FUNÇÃO	NOME
1	<i>PCP</i>	<i>Cássio Rauber</i>
2	<i>PCP assistente/Starter</i>	<i>Márcia Breitenbach</i>
3	<i>Holder</i>	<i>Guilherme Vinicius</i>
4	<i>Controle de Voltas</i>	<i>Cristofer Sulzbacher</i>
5	<i>Controle de Voltas</i>	<i>Fabio</i>
6	<i>Cronometrista</i>	<i>Nicole</i>
7	<i>Cronometrista</i>	<i>Simone</i>
8	<i>Chicote</i>	<i>Wellington</i>
9	<i>Comissário Moto</i>	<i>Rafael Leites</i>
10	<i>Comissário Moto</i>	<i>Rafael Sarrafo</i>
11	<i>Comissário Moto</i>	<i>Antônio Gomes</i>
12	<i>Aferição metragem base</i>	<i>Giovane Faccin</i>
13	<i>Staff</i>	<i>Daniel</i>
14	<i>Staff</i>	<i>Rafael Sulzbacher</i>
15	<i>Staff</i>	<i>Secretaria</i>
16	<i>Staff</i>	<i>Secretaria</i>

1. INFORMAÇÕES GERAIS

1.1 QUANTIDADE

O número de Comissários foi o suficiente?



SIM



NÃO

** Caso a resposta seja negativa, especifique abaixo em quais funções faltaram comissários.*

Não tivemos problemas

1.2 DATA DO CONTATO DO COMITÊ ORGANIZADOR:

11/06/2023

1.3 GUIA TÉCNICO RECEBIDO COM ANTECEDÊNCIA?



SIM



NÃO

1.3.1 HOUE SUGESTÃO FEITA POR VOCÊ NO REGULAMENTO?



SIM



NÃO

OBSERVAÇÃO:

*Algumas sugestões foram feitas e ajustadas no guia técnico anterior a sua publicação.
Tais como atualização dos links que destinavam aos regulmentos CBC e UCI.*

1.4 PERCURSO

1.4.1 INSPECIONADO?



SIM



NÃO

1.4.2 SINALIZAÇÃO?



SIM



NÃO

1.4.3 ADEQUADO PARA AS DIFERENTES CATEGORIAS?



SIM



NÃO

1.4.4 CARACTERÍSTICAS DO PERCURSO:

Percurso de 5,8 km de extensão e em torno de 2,5 m. de largura.

1.4.5 PROBLEMAS COM O PERCURSO?



SIM



NÃO

EXPLIQUE:

1.5 PARTICIPANTES

1.5.1 ESTRADA e/ou MTB:

CATEGORIAS MASCULINO	INSCRITOS
ELITE/SUB 23	18
INFANTO JUVENIL	6
JUVENIL	2
JÚNIOR	4
SUB 30	2
MASTER A1	5
MASTER A2	11
MASTER B1	18
MASTER B2	10
MASTER C1	11
MASTER C2	6
MASTER D1	4
MASTER D2	2
INSCRITOS MASCULINO	99

TOTAL DE INSCRITOS
128

CATEGORIAS FEMININO	INSCRITAS
ELITE/SUB 23	6
INFANTO JUVENIL	
JUVENIL	
JÚNIOR	
MASTER A	6
MASTER B	6
MASTER C	4
INSCRITAS FEMININO	22

DEMAIS CATEGORIAS	INSCRITOS
ESTREANTE FEMININO	1
PARACICLISMO	1
ESTREANTE MASCULINO	5
INSCRITOS MASCULINO	7

1.5.4 Como foram separadas as baterias de largada?

A ORDEM DE LARGADA DO CRI SEGUIU OS SEGUINTE CRITÉRIOS: Quantidade de voltas de cada categoria, categorias mais "rápidas", atual ranking estadual.

2. INFRAESTRUTURA

- 2.1 LOCAL PARA ENCONTRO DOS COMISSÁRIOS: SIM NÃO
- 2.2 LOCAL PARA ENTREGA DOS KITS - ADEQUADO? SIM NÃO
- 2.3 LOCAL DE LARGADA/CHEGADA - ADEQUADO? SIM NÃO
- 2.4 PROGRAMAÇÃO - DIVULGADA E VISÍVEL? SIM NÃO
- 2.4.1 HORÁRIOS CUMPRIDOS? SIM NÃO
- 2.5 SISTEMA DE RESULTADOS: MANUAL ELETRÔNICO

2.5.1 EMPRESA:

TTT EVENTOS E PROMOÇÕES LTDA.

**Descreva abaixo qualquer problema ou observação quanto à cronometragem ou sistema de resultados.*

Sistema de cronometragem eficiente, operador de fácil acesso e resultados divulgados com rapidez, tanto no dia e momento de impressão quando no envio de forma eletrônica.

2.6 STAFFS - QUANTIDADE:

2.6.1 STAFFS COM BANDEIRA E APITO NO PERCURSO? SIM NÃO

2.6.2 STAFFS EM QUANTIDADE SUFICIENTES? SIM NÃO

**Descreva abaixo os pontos onde eram necessários mais staffs ou qualquer observação quanto aos staffs.*

2.7 HAVIA APOIO NEUTRO? SIM NÃO NÃO APLICÁVEL

2.7.1 SUFICIENTES? SIM NÃO

**Descreva abaixo qualquer problema ou observação sobre o apoio neutro.*

2.8 SERVIÇOS MÉDICOS

2.8.1 NOME DO MÉDICO:

2.8.2 SOCORRISTAS - QUANTIDADE:

2.8.3 AMBULÂNCIAS - QUANTIDADE:

2.8.4 SUFICIENTES? SIM NÃO

**Descreva abaixo qualquer problema ou observação quanto à equipe médica.*

2.9 RÁDIO COMUNICAÇÃO: SIM NÃO

2.10 SEGURANÇA/APOIO:

2.10.1 VEÍCULOS POLÍCIA: SIM NÃO QUANTIDADE:

2.10.2 MOTOS POLÍCIA: SIM NÃO QUANTIDADE:

2.10.3 MOTOS DE APOIO: SIM NÃO QUANTIDADE:

2.10.4 EQUIPE DE APOIO/SEGURANÇA SUFICIENTE? SIM NÃO

**Descreva abaixo qualquer problema ou observação quanto à equipe de segurança.*

Nada a relatar.

2.11 VEÍCULOS PARA DESISTENTES (VASSOURA)? SIM NÃO NÃO APLICÁVEL

2.12 ÁREA DE HIDRATAÇÃO - QUANTIDADE NÃO APLICÁVEL

2.12.1 SUFICIENTES? SIM NÃO

2.12.2 IDENTIFICADAS? SIM NÃO

2.12.3 ESPAÇO SUFICIENTE PARA COMPORTAR OS APOIADORES? SIM NÃO

2.13 BANHEIROS QUÍMICOS ? SIM NÃO

**Descreva abaixo qualquer problema ou observação aos itens acima.*

Nada a relatar.

3. INCIDENTES E PENALIDADES

3.1 OCORRERAM? SIM NÃO

**Descreva abaixo qualquer problema ou observação quanto à penalidades e incidentes.*

3.2 A COMPETIÇÃO TEVE SEGURO? SIM NÃO

4. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

4.1 CONDIÇÕES CLIMÁTICAS DURANTE O EVENTO:

Clima estável com sol.

4.2	HOUE CONGRESSO TÉCNICO?	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
4.3	HOUE COBERTURA DE IMPRENSA?	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
4.3.1	QUAIS VEÍCULOS?				
	<input type="checkbox"/> TV ABERTA	<input type="checkbox"/> TV FECHADA	<input checked="" type="checkbox"/>	MÍDIA DIGITAL	
	<input type="checkbox"/> EMISSORA DE RÁDIO	<input type="checkbox"/> IMPRENSA ESCRITA (JORNAL)	<input type="checkbox"/>	LIVE REDE SOCIAL	
5. AVALIAÇÃO GERAL					
5.1	SEGURANÇA:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5.2	APOIO MÉDICO:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5.3	PERCURSO:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
CRITÉRIOS:		1	INACEITÁVEL	2	ABAIXO DA EXPECTATIVA
		3	MÉDIA EXPECTATIVA	4	ACIMA DA EXPECTATIVA
Descreva os motivos de suas notas acima (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO):					
<p><i>Segurança: Ponto de maior risco, onde as ações dos atletas foi bem manejadas pelos staffs (local de transição da pista de largada para a pista da prova). Aconselha-se fazer uma melhoria com maior quantidade de grades de contenção no local de largada e chegada onde concentra maior número de expectadores que acabam circuilando e atravessando a área de competição.</i></p> <p><i>Apoio médico: conforme mencionado no item 2.8</i></p> <p><i>Percurso: Percurso plano e adequada quanto ao asfalto.</i></p>					
Comentários, Recomendações, Sugestões que você fez ou queira fazer ao organizador:					
<p><i>Sugestões: Melhorar a área e local para o operador e os equipamentos da cronometragem eletrônica, sugerindo utilização de palco praticável.</i></p>					
Comentários, Recomendações, Sugestões que você colocaria do evento/organizador para a CBC:					
<p><i>EVENTO BEM ORGANIZADO, PISTA DE ÓTIMO NÍVEL TÉCNICO.</i></p>					

Outras Observações:

ANEXAR:

- 1 - RESULTADOS;
- 2 - RELATÓRIOS DE PENALIDADES (SE HOUVER);
- 3 - COMUNICADOS EXPEDIDOS;
- 4 - GUIA TÉCNICO e/ou REGULAMENTO PARTICULAR.

COMISSÁRIO CHEFE

Cássio Rauber

ASSINATURA

DATA DO RELATÓRIO:

14/09/2023