



# RELATÓRIO DE EVENTO



<b>DISCIPLINA:</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> <b>ESTRADA</b>	<input type="checkbox"/> <b>DH</b>	<input type="checkbox"/> <b>XCO</b>	<input type="checkbox"/> <b>XCM</b>	<input type="checkbox"/> <b>BMX</b>	<input type="checkbox"/> <b>PARACICLISMO</b>
<b>EVENTO</b>	<b>21ª COPA SANTA CRUZ DE CICLISMO - ETAPA ÚNICA CAMPEONATO GAÚCHO DE RESISTÊNCIA</b>				
<b>CLASSE</b>	-	<b>DATA:</b>	03/09/2023		
<b>LOCAL</b>	ALTÓDROMO INTERNACIONAL - SANTA CRUZ DO SUL/RS				
<b>ORGANIZADOR</b>	SANTA CICLISMO				
<b>E-MAIL</b>	<a href="mailto:santaciclismo@gmail.com">santaciclismo@gmail.com</a>				

<b>PRESIDENTE DO COLÉGIO DE COMISSÁRIOS</b>	<b>CÁSSIO RAUBER</b>
---	----------------------

<b>DATA DA CHEGADA</b>	03/09/2023	<b>DATA DO RETORNO</b>	03/09/2023
------------------------	------------	------------------------	------------

**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	PCP	Cássio Rauber
2	PCP assistente	Márcia Breitenbach
3	Comissário Assistente	Rafael Sulzbacher
4	Comissário Assistente	Cristofer Sulzbacher
5	Comissário Assistente	Fabio
6	Comissário Assistente	João Kipper
7	Comissário Assistente	Simone
8	Comissário Assistente	Wellington
9	Comissário Moto	Rafael Leites
10	Comissário Moto	Rafael Sarrafo
11	Comissário Moto	Antônio Gomes
12	Comissário Moto	Galego
13	Comissário Moto	Rafael Gerhard
14	Comissário Moto	Acyon
15	Comissário Moto	Nunha
16	Comissário Moto	Deives
17	Staff	Daniel
18	Staff	Guilherme Vinicius e demais necessidades
19	Staff	Maribel Faccin
20	Staff	Secretaria

## 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 HOUVE 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 regulamentos CBC e UCI.*

*Horário de largada devido a quantidade de categorias.*

## 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 em autódromo de 3.530,7 m. de extensão e largura de 12 a 15 m.*

### 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	29
INFANTO JUVENIL	7
JUVENIL	3
JÚNIOR	5
SUB 30	6
MASTER A1	9
MASTER A2	21
MASTER B1	40
MASTER B2	18
MASTER C1	15
MASTER C2	8
MASTER D1	8
MASTER D2	4
<b>INSCRITOS MASCULINO</b>	<b>173</b>

TOTAL DE  
INSCRITOS  
**221**

CATEGORIAS FEMININO	INSCRITAS
ELITE/SUB 23	10
INFANTO JUVENIL	0
JUVENIL	0
JÚNIOR	1
MASTER A	6
MASTER B	6
MASTER C	4
<b>INSCRITAS FEMININO</b>	<b>27</b>

DEMAIS CATEGORIAS	INSCRITOS
ESTREANTE FEMININO	5
PARACICLISMO	3
ESTREANTE MASCULINO	13
<b>INSCRITOS MASCULINO</b>	<b>21</b>

### 1.5.4 Como foram separadas as baterias de largada?

**POR CAPACIDADE TÉCNICA/FÍSICA DE CADA CATEGORIA CONFORME GUIA TÉCNICO.**

## 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:	<input type="text" value="-"/>			
2.6.1	STAFFS COM BANDEIRA E APITO NO PERCURSO?	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
2.6.2	STAFFS EM QUANTIDADE SUFICIENTES?	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
<i>*Descreva abaixo os pontos onde eram necessários mais staffs ou qualquer observação quanto aos staffs.</i>					
2.7	HAVIA APOIO NEUTRO?	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
				<input type="checkbox"/>	NÃO APLICÁVEL
2.7.1	SUFICIENTES?	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
<i>*Descreva abaixo qualquer problema ou observação sobre o apoio neutro.</i>					
2.8	SERVIÇOS MÉDICOS				
2.8.1	NOME DO MÉDICO:	<b>UNIMED VTRP E SB VIDA</b>			
2.8.2	SOCORRISTAS - QUANTIDADE:	<input type="text" value="4"/>			
2.8.3	AMBULÂNCIAS - QUANTIDADE:	<input type="text" value="2"/>			
2.8.4	SUFICIENTES?	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
<i>*Descreva abaixo qualquer problema ou observação quanto à equipe médica.</i>					
2.9	RÁDIO COMUNICAÇÃO:	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
2.10	SEGURANÇA/APOIO:				
2.10.1	VEÍCULOS POLÍCIA:	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
				QUANTIDADE:	<input type="text"/>
2.10.2	MOTOS POLÍCIA:	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
				QUANTIDADE:	<input type="text"/>
2.10.3	MOTOS DE APOIO:	<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
				QUANTIDADE:	<input type="text"/>

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.*

*Atleta 552 categoria juvenil não passou na aferição de metragem.*

*Durante a prova da Elite/Sub 23 Masculina teve uma queda onde dois atletas tiveram que ser removidos, a prova foi interrompida momentaneamente logo que uma das ambulâncias esteve novamente a disposição.*

*Na relargada foram obedecidos todos os tempos de fuga, pelotões intermediários, pelotões marjoritários e atletas atrasados. Tempo de parada 9 min.*

3.2 A COMPETIÇÃO TEVE SEGURO?  SIM  NÃO

### 4. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

4.1 CONDIÇÕES CLIMÁTICAS DURANTE O EVENTO:

*Clima instável com muita chuva.*

4.2 HOUVE CONGRESSO TÉCNICO?  SIM  NÃO

4.3 HOUVE COBERTURA DE IMPRENSA?  SIM  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  2  3  4

5.2 APOIO MÉDICO: 1  2  3  4

5.3 PERCURSO: 1  2  3  4

CRITÉRIOS: **1** INACEITÁVEL **2** ABAIXO DA EXPECTATIVA **3** MÉDIA EXPECTATIVA **4** ACIMA DA EXPECTATIVA

**Descreva os motivos de suas notas acima (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO):**

*Segurança: local amplo com pouco risco a segurança dos atletas, equipes, público e prestadores de serviço.  
Apoio médico: conforme mencionado no item 2.8  
Percurso: Percurso em ótimo estado quanto ao asfalto.*

**Comentários, Recomendações, Sugestões que você fez ou queira fazer ao organizador:**

*Recomenda-se melhorias no sistema de inscrições, relacionando com mais facilidade e agilidade categorias, numeros dorsais etc.*

**Comentários, Recomendações, Sugestões que você colocaria do evento/organizador para a CBC:**

*EVENTO BEM ORGANIZADO, PISTA DE ÓTIMO NÍVEL TÉCNICO.*

**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*