

Características

Apoio Médico e Segurança 2026

- Articulação com o SRPC, Direção de prova, Colégio de comissários e IFCN e forças de segurança territorialmente competentes (se aplicável)
- Comunicações rádio com canal próprio privado
- Reconhecimento do percurso
- Avaliação de risco
- Elaboração relatório do evento
- Material de primeira intervenção
- Material de primeiros socorros
- Protocolo médico de atuação
- Médico regulador (em prevenção ou presencial caso se aplique) *
- Elaboração de operativa de Segurança por Técnico Superior de Proteção Civil (se aplicável)
- Capacidade de montagem de posto socorro fixo e móvel (se aplicável)

Estrada / Cross-Country / Rampa

- Viatura de apoio ligeira ou 4x4 (se aplicável)
- 2 elementos (1 socorrista/ coordenação de segurança + 1 enfermeiros)

Downhill / Downtown

- Viatura de apoio ligeira
- Viatura de apoio 4x4 (2) * (se aplicável)
- 4 elementos (2 socorristas/ coordenação de segurança + 2 enfermeiros)

Enduro

- Viatura de apoio ligeira
- Viatura de apoio 4x4 (2) * (se aplicável)
- 5 elementos (2 socorristas/ coordenação de segurança + 3 enfermeiros)

PROPOSTA DE APOIO MÉDICO E SEGURANÇA ÉPOCA 2026

ASSOCIAÇÃO DE CICLISMO DA MADEIRA

ESTRADA / XCO/ RAMPA

DESCRIÇÃO SERVIÇOS	VALOR
Recursos humanos (2) Apoio viatura ligeira + deslocação (1) Material de primeira intervenção Material de primeiros socorros Comunicações rádio Articulação com o SRPC , direção de prova, colégio de comissários Avaliação de risco Reconhecimento do percurso Elaboração relatório do evento	240,00 € (duzentos e quarenta euros) Valor apresentado para 4h de serviço (cada hora extra será atribuído o valor de 50.00€)

ENDURO

DESCRIÇÃO SERVIÇOS	VALOR
Recursos humanos (5) Apoio viatura ligeira + deslocação (1) Apoio viatura 4x4 + deslocação (1) Material de primeira intervenção Material de primeiros socorros Comunicações rádio Articulação com o SRPC , IFCN, direção de prova, colégio de comissários Reconhecimento do percurso Avaliação de risco Elaboração de operativa Elaboração relatório do evento	550,00 € (quinhentos e cinquenta euros) Valor apresentado para 8h de serviço (cada hora extra será atribuído o valor de 50.00€)

DHI /DHU

DESCRIÇÃO SERVIÇOS	VALOR
Recursos humanos (4) Apoio viatura 4x4 + deslocação (1) Material de primeira intervenção Material de primeiros socorros Comunicações rádio Articulação com o SRPC , IFCN, direção de prova, colégio comissários Reconhecimento do percurso Avaliação de risco Elaboração de relatório do evento	450,00 € (quatrocentos e cinquenta euros) Valor apresentado para 8h de serviço (cada hora extra será atribuído o valor de 50.00€)

O presente documento foi elaborado com base na experiência de épocas anteriores e, caso se revele necessário, as propostas poderão ser ajustadas em função do número de participantes e/ou das especificidades dos trilhos ou percursos.

Em caso de cancelamento ou adiamento do evento até 24 horas antes do seu início, por motivos externos à organização, não será cobrado qualquer valor.

Se o cancelamento ou adiamento do evento ocorrer por motivos diretamente relacionados com a organização, será cobrado um valor correspondente a 20% do total orçamentado.

A presente proposta exclui rádio-volta, voz-volta, encontros de escolas e alimentação.

Funchal, 30 de Janeiro de 2026

TERMO DE RESPONSABILIDADE

EQUIPA MÉDICA E DE SEGURANÇA

NOME DA PROVA

DATA DA PROVA

Eu, _____, portador do documento de identificação nº _____, válido até ____ / ____ / ____ residente em _____ Código Postal _____ -
Localidade _____.

Declaro que:

- ✓ A equipa médica e de segurança contratada cumpre os requisitos especificados no anexo 1 (características da equipa médica e de segurança) do modelo co organizativo;

_____, _____
(Local) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do Diretor de Prova, Diretor Técnico ou Presidente do Clube)

Filiado na UVP-FPC com o nº _____ *

*Se aplicável



TERMO DE RESPONSABILIDADE - COORGANIZAÇÃO

NOME DA PROVA

DATA DA PROVA

Eu, _____, portador do documento de identificação nº _____ válido até ____ / ____ / ____ residente em _____ Código Postal ____ - _____ Localidade _____.

Declaro que:

- ✓ O modelo de coorganização é:

Modelo A (100%)

Modelo B (50%)

- ✓ O(s) trilho(s)/percurso estão conforme os Regulamentos da UVP-FPC nas respetivas vertentes;
- ✓ Aquando das intervenções no(s) trilho(s) foi respeitada a Flora, história, sustentabilidade, padrões e limites de limpeza *;
- ✓ O percurso foi devidamente adaptado para os escalões (Infantis e Juvenis) *;

* Se aplicável

_____, _____
(Local) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do Diretor de Prova, Diretor Técnico ou Presidente do Clube)

Filiado na UVP-FPC com o nº _____ *

*Se aplicável