

DESLINDE RESPONSABILIDAD ALMAFUERTE



<p><u>Nombre:</u>.....</p> <p><u>DNI:</u></p> <p><u>Firma:</u></p>
--

Declaro estar médicamente apto y adecuadamente entrenado para participar de esta prueba.

Aceptaré cualquier decisión de un oficial de la carrera relativa a mi capacidad de completar con seguridad la prueba.

Asumo todos los riesgos asociados con participar en esta carrera incluyendo, pero no limitado a caídas; contacto con los participantes, las consecuencias del clima, incluyendo temperatura y/o humedad, tránsito vehicular y condiciones del camino, todos los riesgos conocidos y apreciados por mí.

Habiendo leído esta declaración y conociendo estos hechos y considerando su aceptación en participar en la carrera, yo, en mi nombre y el de cualquier persona que actúe en mi representación, libero a los organizadores de la prueba, voluntarios, Gobierno de la ciudad de Almafuerite y Sponsors, sus representantes y sucesores de todo reclamo y responsabilidad, de cualquier tipo que surja de mi participación en este evento aunque esta responsabilidad pueda surgir por negligencia o culposidad de parte de las personas nombradas en esta declaración, así como de cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir.

Acepto y entiendo el reglamento de este evento y cumpla bajo mi firma todos los requisitos básicos y obligatorios para el retiro del kit. Al aceptar el reglamento tomo conocimiento y acepto voluntariamente el procedimiento de premiación y división de categorías.

Autorizo a la organización y Sponsors al uso de fotografías, películas, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro de este evento para cualquier uso legítimo, sin compensación económica alguna.

INFORMACIÓN OBLIGATORIA

- TELÉFONO PARA CONTACTO DE EMERGENCIA:.....
- NOMBRE CONTACTO DE EMERGENCIA:

