

RESPONSABILIDADES DEL PARTICIPANTE

DESLINDE

CORREDOR N°



Declaro bajo juramento que no padezco afecciones físicas adquiridas o congénitas, ni lesiones que pudieran ocasionar trastornos en mi salud o condiciones de vida como consecuencia de participar en la presente competencia. Asimismo, declaro bajo juramento que, antes de realizar la competencia, me he realizado un chequeo médico y me encuentro en condiciones físicas óptimas para participar en la misma. También asumo todos los riesgos asociados con la participación en la presente competencia (caídas, contacto con otros participantes, consecuencias del clima, tránsito vehicular, condiciones del camino y/o cualquier otra clase de riesgo que pudiera ocasionarse).

Tomo conocimiento y acepto voluntariamente que el Club Nacional de Football, los sponsors y auspiciantes y/o sus empresas contratadas o vinculadas NO toman a su cargo ni se responsabilizan por ningún tipo de indemnización, reclamo, costo, daño y/o perjuicio reclamado, incluyendo —pero no limitado a— daños por accidentes, daños materiales, físicos, psíquicos o morales, lucro cesante, causados a mi persona o a mis derechohabientes, con motivo y en ocasión de la actividad física en la que participaré.

Habiendo leído esta declaración y conociendo estos hechos, libero al Club Nacional de Football, a los sponsors y auspiciantes y/o a sus empresas vinculadas, así como a sus representantes, directores, gerentes y accionistas, de todo y cualquier reclamo o responsabilidad de cualquier tipo que surja de mi participación en esta competencia, así como de cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir. Asimismo, manifiesto que no serán responsables por incendios, cortocircuitos, robos, hurtos, caso fortuito, cualquiera fuera la causa que lo origine, daño en mi salud proveniente de riñas o peleas de terceros, ni por daños en mi salud provenientes de afecciones físicas o no que puedan acontecer con anterioridad, durante el transcurso o con posterioridad a la finalización de la competencia.

Autorizo a los organizadores de la competencia y a los sponsors a utilizar, reproducir, distribuir y/o publicar fotografías, películas, videos, grabaciones y/o cualquier otro medio de registración de mi persona tomadas con motivo y en ocasión de la presente competencia, sin compensación económica alguna a favor del participante de la presente competencia.

Entiendo que la organización podrá suspender o prorrogar fechas sin previo aviso, incluso incrementar o reducir la cantidad de inscripciones en función de las necesidades o de la disponibilidad técnica o estructural. La organización podrá suspender el evento por cuestiones de seguridad pública, actos públicos, vandalismo y/o razones de fuerza mayor.

La organización no reembolsará el importe de la inscripción a los participantes que decidan no participar una vez inscriptos, cualquiera sea el motivo.

La participación en esta carrera implica la responsabilidad del participante por los datos suministrados, su aceptación plena del reglamento y el pago de los gastos de inscripción.

Todo reclamo acerca del resultado parcial o final de la competencia deberá presentarse por escrito al Director Técnico del evento dentro de los 30 minutos posteriores a su comunicación.

No podrán participar en el evento aquellos atletas que se encuentren suspendidos, o en cuya contra se hubiera comprobado el uso de sustancias prohibidas, o que estén cumpliendo cualquier clase de pena inhabilitante impuesta por Confederaciones o Federaciones que se encuentre vigente al momento del evento.

Personas de todas las edades pueden participar de la carrera "6K 11ª Edición". Los menores de 18 años deberán presentar el deslinde firmado por padre, madre o tutor para poder participar en la misma.

RESPONSABILIDADES DEL PARTICIPANTE - DESLINDE MAYOR DE EDAD

NOMBRE.....

APELLIDO.....

CI.....

FECHA DE NACIMIENTO..

DOMICILIO.....

TELÉFONO.....

E-MAIL.....

EMERGENCIA MÉDICA.....

CELULAR.....

SOCIEDAD MÉDICA.....

RESPONSABILIDADES DEL PARTICIPANTE - DESLINDE MENOR DE EDAD

NOMBRE.....

APELLIDO.....

CI.....

FECHA DE NACIMIENTO..

DOMICILIO.....

TELÉFONO.....

E-MAIL.....

EMERGENCIA MÉDICA.....

CELULAR.....

SOCIEDAD MÉDICA.....

FIRMA:

HE LEÍDO Y ACEPTO EL REGLAMENTO DE LA CARRERA QUE SE ENTREGA JUNTO A LA FICHA DE INSCRIPCIÓN