

FICHA DE INSCRIPCION.

Nombre:

Apellido:

Fecha de Nacimiento:

Categoría:

Club:

Domicilio:

Teléfono de contacto (familiar - amigo):

¿Es alérgico a algún tipo de remedio y/o alimento? : **SI** **NO**

Antes de firmar todos los participantes deben LEER cuidadosamente esta declaración con libertad a renunciar a este compromiso.

Declaro conocer que esta competencia 8va VERSION MTB RUTA DE LAS MISIONES 2018, VISVIRI EXTREMO - EN EL TECHO DEL MUNDO!! es un esfuerzo de las capacidades tanto físicas como mentales, por lo que asumo, en forma total y exclusiva, los riesgos que mi participación, pueda eventualmente ocasionar a mi salud, durante y después del evento antes señalado.

Declaro que me encuentro físicamente apto y que tengo suficiente entrenamiento para este tipo de eventos.

Dejo constancia que mi declaración en este documento es verdadera y debe ser aceptada por el Comité Organizador y Administradores del EVENTO MISMO.

Por lo que manifiesto lo siguiente:

- a) Renuncio a cualquier pretensión indemnizatoria por muerte o daño de cualquier tipo que traiga como consecuencia mi participación en el la 8va VERSION MTB RUTA DE LAS MISIONES 2018 contra el Comité Organizador, empresas, auspiciadores, representantes y entes reguladores, los que están libres de cualquier responsabilidad.
- b) Declaro la inocencia de las personas y entidades mencionadas en el párrafo anterior (a) de cualquier reclamo contra ellos, como resultado de mis actos durante el evento.
- c) Por la presente estoy de acuerdo en obedecer todas las reglas e instrucciones del evento y de sus directores. Mi registro de inscripción será no reembolsable.
- d) Reconozco que tengo responsabilidad por mis posesiones personales así como equipo atlético durante el evento.
- e) Autorizo al libre uso de mi nombre, fotografía u otro documento como promoción del presente y del siguiente evento.
- f) Cada integrante es responsable de su propio desempeño en la carrera. Él / Ella juzgará, por si mismo, si debe y/o puede seguir o no en la carrera. Excepto si el Medico o Paramédico Oficial y/o el Director de la Carrera deciden excluirlo de la misma por razones de seguridad y/o de salud.

Firma del competidor Con la mención « leído y aprobado

