



DESLINDE DE RESPONSABILIDAD- MAYORES DE EDAD.-

Nº.....

URUGUAY (15/10/2017)

Fecha: /10 /2017

DATOS DEL PARTICIPANTE:

Nombres y Apellidos del Participante:

Doc. Identidad: F. Nac. : / /

Sexo: Nacionalidad:.....

Domicilio..... Departamento:..... Ciudad:

Sociedad Médica:..... Emergencia Médica:

Tel: Cel..... En caso de emergencia llamar:.....

Email:.....

“Quien suscribe, declaro ser mayor de edad y participar en forma voluntaria en la carrera. Reconozco que participar en esta prueba atlética es una actividad potencialmente peligrosa, por lo cual declaro estar médicamente apto y adecuadamente entrenado para participar en la misma.-

Aceptaré cualquier decisión de un oficial de la carrera relativa a mi capacidad de completar con seguridad la prueba. He tomado pleno conocimiento y asumo todos los riesgos asociados, a vía de ejemplo: caídas, contacto con los participantes, las consecuencias del estado del tiempo, tránsito vehicular y condiciones del camino, y manifiesto que todos los riesgos son plenamente aceptados por mí.

Habiendo leído esta declaración, conociendo estos hechos, así como los riesgos asociados a mi participación en la carrera, libero a los organizadores de la carrera, voluntarios, empresas contratadas o vinculadas, sponsors y auspiciantes, sus representantes y sucesores de todo reclamo y/o responsabilidad, de cualquier tipo de daño, que surja con motivo o en ocasión de mi participación voluntaria en este evento, así como de cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir durante la competencia.

En caso de que, por accidente o enfermedad durante esta competencia me vea imposibilitado para comunicarme, autorizo a que se me proporcione la asistencia médica y/o quirúrgica que sea necesaria y acepto cubrir todos los costos de la misma.

Acepto los requisitos para participar en el evento y la suscripción del presente deslinde para el retiro del kit (sujeto a disponibilidad de talle y stock).-

Declaro conocer que para acceder a la premiación y sorteos debo participar efectivamente de la carrera (y contar con el número de participante) y desde ya autorizo la verificación del organizador/es.-

Al aceptar el reglamento tomo conocimiento y acepto voluntariamente el procedimiento de premiación y división de categorías y cronometraje por parte de la AAU (siempre que cuente con chip de la carrera).-

Autorizo a la organización y sponsors de la competencia, a utilizar, reproducir, distribuir y/o publicar fotografías, películas, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro de mi persona tomadas con motivo y en ocasión de este evento para cualquier uso legítimo, sin compensación económica alguna a mi favor.

El material que se obtenga del evento, que podrá ser cedido a terceros, son propiedad de la organización y esta cesión de derechos no caduca con el tiempo. Quien suscribe autoriza expresamente a la organización al tratamiento de mis datos personales, los cuales he suministrado para la inscripción en la carrera, de conformidad con la leyes y reglamentos aplicables a la materia de Protección de Datos Personales".

Fecha:

Firma:

Aclaración de firma: