

TRIATLON CROSS FIESTA NACIONAL DE LA MANZANA 2019

TRIATLON	MEDIO TRIA	POSTAS	TRIA INFANTIL
----------	------------	--------	---------------

(Marcar con una X lo que corresponda)

DATOS PERSONALES

Fecha Inscripción

--	--	--

Nombre y Apellido

Edad

Fecha de Nacimiento

--	--	--

Sexo

F

M

CUIL/CUIT

--	--	--

Tachar lo que no corresponda

Practica un Deporte

SI

NO

Cuantas Veces Por semana??

Cuantos meses de entrenamiento durante el último año??

DOMICILIO PARTICULAR

calle y N^a

Localidad

Telef

Mail

Cod Postal

Reconozco y en pleno uso de mis facultades ACEPTO VOLUNTARIAMENTE los riesgos que implica la participación en la TRIATLON O MEDIO TRIATLON FIESTA NACIONAL DE LA MANZANA -edición 2019, por tratarse de una actividad deportiva que requerirá de un esfuerzo físico extraordinario de mi parte. No me inscribiré a menos que me encuentre físicamente apto, para lo cual declaro que me he efectuado los controles médicos correspondientes, contando además con el entrenamiento adecuado. Declaro y presto juramento de que me encuentro en óptimas condiciones de salud, aptas para realizar la presente competencia. Por lo que eximo a los organizadores y al Municipio de responsabilidad civil por daños y/o perjuicios causado por mi estado de salud preexistente. He tomado conocimiento fehaciente del reglamento de la competencia y acepto su contenido, como así también su recorrido. Reconozco que en caso de requerir atención urgente, puede pasar un tiempo razonable hasta que la asistencia médica se haga presente en el lugar, comprometiéndome incluso mi vida. Me comprometo a aceptar cualquier decisión de un oficial de la carrera, relativa a mi capacidad de completar con seguridad la prueba. Declaro conocer y asumir todos los riesgos asociados con participar en esta prueba, incluyendo caídas, contacto con otros participantes, consecuencias del clima, condiciones del circuito y cualquier otro que pudiera presentarse, eximiendo al Municipio y/o organizadores de los daños producidos en mi persona por estas causas. Habiendo leído esta declaración, conociendo estos hechos y considerando sus consecuencias, acepto participar en la carrera y autorizo a los organizadores de la prueba y sponsors, al uso de fotografías, películas, vídeos, grabaciones y cualquier otro medio de registro de este evento, para cualquier uso legítimo, sin compensación económica alguna. También libero a los organizadores de todo reclamo o responsabilidad por cualquier extravío, robo y/o hurto de objetos personales que pudiera sufrir.

Valor Inscrip \$

Recibo Pago N°

Aclaración Firma

Firma

PARA ATLETAS MENORES: En mi carácter de Padre, Madre o Tutor, autorizo al antes firmante a competir en esta prueba, bajo mi exclusiva responsabilidad, aceptando todo lo escrito en la presente.

Aclaración Firma y DNI autorizante

Firma

Categoría (ver reglamento para completar):

.....
.....
.....
.....
.....