

ACUERDOS Y COMPROMISOS
PARA PARTICIPAR EN LA CARRERA
"LA PAZ CHALLENGE DOWNHILL 4000"

1. Acepto los diferentes puntos establecidos en la convocatoria oficial de la competencia y las instrucciones pertinentes, acatando todas las modificaciones y fallos que dicte el ente organizador del evento.
2. Son de mi total responsabilidad el material de uso y equipamiento deportivo que usaré durante la competencia.
3. Permito el uso libre de mi nombre e imagen mediante fotografías y videos o similares, tomados con motivo y en ocasión de la presente en notas, anuncios, reportajes y todo tipo de promoción y/o publicidad de la competencia por cualquier medio o difusión.
4. Acepto la eventual postergación o suspensión de la competencia por razones climáticas extremas u otras de fuerzas mayores renunciando a todo tipo de argumento legal ante el ente organizador.
5. Declaro estar correctamente entrenado y en óptimas condiciones físicas y psicológicas para completar esta competencia. Declaro que me he efectuado los controles médicos correspondientes, contando además con el entrenamiento adecuado.
6. Disputo esta competencia por libre y espontánea voluntad.
7. Declaro conocer las características del circuito y la competencia en su extensión aceptando los riesgos implícitos de mi participación de la misma, reconociendo y aceptando las medidas de seguridad dispuestas por el ente organizador. Por lo tanto, en mi propio nombre y el de mis representantes relevo fehacientemente al ente organizador, a las entidades oficiales auspiciantes y a las empresas u organismo patrocinador de la competencia de todo reclamo y responsabilidad civil o penal de cualquier tipo que surja de mi participación en este evento, ya sea accidente, extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir.
8. Comprendo que los organizadores pueden disponer de mi participación de forma parcial o total, por cualquier motivo de seguridad. La organización se reserva el derecho de no dar la partida o retirar a cualquier competidor que no cumpla con los reglamentos y medidas de protección.
9. En caso de necesidad o emergencia los organizadores pueden contactar a , con número de teléfono , mi tipo de sangre es y mi empresa de seguro es (por favor anotar cualquier información relevante de su seguro, incluido clínicas o con las que trabaja).....
.....
.....
10. Reconozco haber leído y estar de acuerdo con el contenido de este documento

Firma

Nombre completo

C.I.