

CONDICIONES DE INSCRIPCIÓN

Señores Organizadores DESAFIO LOS REARTES, Auspiciantes, Municipalidad de Villa General Belgrano, Comuna De Los Reartes, Municipalidad de San Agustín, Comuna de Potrero de Garay, Comuna de Villa Berna, Sponsors y/o sus empresas contratadas o vinculadas. DECLARO BAJO JURAMENTO por medio de la presente, estar gozando de buena salud para participar de la competencia de ciclismo de montaña denominada Desafío Los Reartes en todos sus recorridos y distancias en la edición 2023, que se disputa durante los días domingo 19, lunes 20 y martes 21 de febrero de 2023, contando con la preparación física necesaria y habiendo tenido controles médicos regulares que indican dicho estado y no ser portador de COVID y no presentar síntomas inherentes a dicha afección. Declaro bajo juramento que no padezco afecciones físicas adquiridas o congénitas, ni lesiones que pudieran ocasionar trastornos en mi salud o condiciones de vida que me impidan participar en la presente competencia. Que antes de realizar la competencia de ciclismo de montaña denominada Desafío Los Reartes, me he realizado un control médico y me encuentro en condiciones físicas óptimas para participar en la misma, como así también asumo todos los riesgos asociados con la participación en la presente competencia tales como caídas, contacto con otros participantes, consecuencias del clima, tránsito vehicular, condiciones del camino y/o cualquier otra clase de riesgo que se pudiera ocasionar. Declaro conocer que existen tramos peligrosos en los que deberé extremar la precaución, así como descensos prolongados con curvas en los que moderaré la velocidad a fin de evitar daños propios y/o ajenos. También es de mi conocimiento que existen sectores en los que el estado de los caminos o sendas pueden no reunir las adecuadas condiciones de seguridad, excluyo expresamente a la Organización, a los Auspiciantes, Sponsor y Organismos de Gobierno arriba mencionados de la responsabilidad por cualquier perjuicio que sufriera debido al mal estado de las sendas o por motivo de defectos en las infraestructuras viarias, asimismo, asumo expresamente que estoy participando en una actividad deportiva de riesgo físico, SOY CONSCIENTE que existe la posibilidad de sufrir un accidente deportivo inherente a la práctica del ciclismo de montaña, asumiendo personalmente la responsabilidad y las costas de los mismos que pudiera causarme o causar a cualquier participante de la prueba, eximiendo y manteniendo indemne a la Organización, a los Auspiciantes, Sponsor y Organismos de Gobierno arriba mencionados de cualquier responsabilidad derivada de estos accidentes. Habiendo leído esta declaración y el Reglamento de la competencia tomo conocimiento y acepto voluntariamente que: Desafío Los Rearte, Comuna de Los Reartes, Municipalidad de Villa General Belgrano, Municipalidad de San Agustín, Comuna de Potrero de Garay, Comuna de Villa Berna, Sponsors 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 y no limitado a, daños por accidentes, daños materiales, físicos o psíquicos o morales, lucro cesante, causados a mi persona o a mis derechos, con motivo y en ocasión de la actividad física en la que participaré, ni de 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. Como así también manifiesto que no serán responsables por incendios, desperfectos varios, robos, hurtos, cualquiera fuera la causa que lo origine, daño en mi salud proveniente de riñas o peleas de terceros, daños en mi salud proveniente de afecciones físicas o no, que puedan acontecer con anterioridad, durante el transcurso o con posterioridad a la finalización de la competencia. Tal exoneración se hace extensiva a toda persona que actúe en mi representación y/o por mis derechos. Asimismo, autorizo a DESAFIO LOS REARTES a utilizar, reproducir, distribuir y/o publicar fotografías, películas, videos, grabaciones y/o cualquier otro medio de registración de mi persona con fines promocionales y/o publicitarios, tomadas con motivo y en ocasión de la Carrera, sin compensación económica alguna. Entiendo que: la organización podrá incrementar o reducir las distancias a recorrer en función de las necesidades o

la disponibilidad técnica o estructural. La organización podrá suspender el evento por cuestiones de seguridad pública, actos públicos, vandalismo, climáticos 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 mi responsabilidad por los datos suministrados, mi aceptación plena del Reglamento del evento y el pago de los gastos de inscripción. HAGO CONSTAR también que fui informado que la competencia es con tránsito vehicular abierto. HE LEÍDO y ACEPTO el REGLAMENTO que se encuentra en la página web y las condiciones para mi participación en todos sus términos.

ESTA INFORMACIÓN ES DE VITAL IMPORTANCIA PARA SALUD Y SEGURIDAD. LÉALA CON ATENCIÓN, TÓMESE SU TIEMPO Y POR FAVOR LLENE LA FICHA A CON LETRA CLARA, MUCHAS GRACIAS!

FICHA MÉDICA PERSONAL – CONTRATO DE CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO

Nombre y Apellido			
Fecha de Nacimiento	Dirección		CP
Nacionalidad			
Tipo y Nro. de Documento		Teléfono Particular	
Tel. Trabajo	Ocupación		Mail
FICHA MEDICA: Obra Social/Cobertura Medica			Nro. de Afiliado
En caso de emergencia notificar a			Tel. Celular
Domicilio	Tel. part. y trab.		Parentesco
En caso de emergencia derivar a			
Dirección			
Detalle enfermedades que padece o a las que es propenso:			
Detalle intervenciones quirúrgicas			Detalle
limitaciones en movimientos			
Es alérgico a (detallar)		Grupo Sanguíneo	
¿Está tomando algún medicamento?			
¿Posee algún síntoma del COVID-19?			

Los Reartes, de de 2023

Nombre, Apellido, DNI y Firma del Corredor

