



CONVENIO DE RESPONSABILIDAD

Apellido y Nombre	
DNI N°	
Domicilio	
Provincia	
Teléfono	
Fecha de Nacimiento	
Ciudad	
Código Postal	
E-mail	



En mi carácter de participante de las “**1º OLIMPIADAS DEL EMPLEADO PÚBLICO 2017**”, declaro bajo juramento encontrarme apto para desarrollar prácticas deportivas, asumiendo la total responsabilidad en caso de haber falseado la presente. Asimismo, me declaro único y exclusivo responsable de cualquier: lesión, enfermedad, daño (material ó moral), perjuicios, delitos por y hacia mi persona, que ocurriere durante el desarrollo de las Olimpiadas, liberando totalmente tanto en mi nombre como en el de mis herederos al ente organizador del presente evento y a todos sus miembros.

Lugar y Fecha:.....

Firma:.....

Aclaración:.....

DNI N°:.....