

CLUB SOCIAL Y DEPORTIVO “UNIDOS POR EL DEPORTE”

DESLINDE DE RESPONSABILIDAD – PRUEBA MTB / RALLY

Evento: Carrera MTB / Rally organizada por el Club Social y Deportivo “Unidos por el Deporte”

Distancias disponibles: 30km (corta) y 80km (larga)

Fecha: _____

Lugar / recorrido: _____

Yo, _____ (Nombre completo), con DNI / documento N° _____
de forma libre, voluntaria y consciente:

1. Declaro que me encuentro física y mentalmente apto/a para participar en esta prueba, y que he realizado el entrenamiento necesario para enfrentar el recorrido y las condiciones previstas.
2. Reconozco y acepto que la práctica de ciclismo MTB / rally implica riesgos (caídas, golpes, colisiones, condiciones del terreno, clima adverso, cambios bruscos de altitud, etc.) y que, pese a todas las medidas de seguridad, siempre existe la posibilidad de sufrir daños físicos, lesiones o incluso muerte.
3. Asumo todos los riesgos inherentes a mi participación, desde el punto de partida hasta la meta, incluyendo los trayectos intermedios, zonas de enlace, asistencias o abandonos. Eximo de responsabilidad al Club Social y Deportivo “Unidos por el Deporte”, organizadores, patrocinadores, autoridades locales, colaboradores, servicios médicos, auxiliares y cualquier otra persona o institución vinculada al evento, por cualquier daño, lesión, pérdida, accidente, perjuicio o reclamo que pudiera derivarse de mi participación, aun en caso de negligencia de ellos, salvo que exista dolo grave o culpa grave probado.
4. Me comprometo a respetar el reglamento de la carrera, los recorridos señalizados, las indicaciones de la organización y los controles de paso. Acepto que si no acato dichas instrucciones, puedo ser descalificado.
5. Autorizo a los organizadores del evento el uso de mi nombre, imagen, fotografías y grabaciones tomadas durante la competencia para su difusión promocional, sin derecho a remuneración alguna.
6. En caso de ser menor de edad, este deslinde debe ser firmado por mi padre, madre o tutor legal, quien se hace responsable del contenido del documento.
7. Declaro que he leído, comprendido y aceptado en su totalidad este deslinde de responsabilidad.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Firma del padre / madre / tutor (si corresponde): _____

Aclaración / DNI: _____