

DATOS DEL PARTICIPANTE

Apellido y Nombre: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: (F) (M)

DNI: _____ E-mail: _____

Domicilio: _____ Nacionalidad: _____

Tel Particular: _____ Tel Contacto: _____

Obra Social y N° Afiliado: _____

MODALIDAD

2 días

2 días
EQUIPOS

21K

10K

Kids

Importe Abonado:

\$

Categoría:

hasta 35

36 a 45

46 a 55

+ 56

Talle Remera*:

XS

S

M

L

XL

XXL

Talle KIDS:

6

8

10

12

* EL TALLE DE REMERA CORRESPONDE AL SELECCIONADO A LA HORA DE INSCRIBIRSE Y NO TIENEN CAMBIO.

DESLINDE DE RESPONSABILIDAD:

Entiendo que EL DESAFIO es una carrera de aventura extrema y esto puede llegar a ser muy riesgoso. Estoy en total conocimiento del rigor y los riesgos involucrados en la participación en ella incluyendo el desafío físico que implica la larga distancia, la dificultad del terreno y las posibles inclemencias del tiempo. Participo voluntariamente en esta carrera y campamento asumiendo en forma personal los peligros que pueden derivar de este tipo de eventos, incluyendo sin limitación, riesgo de accidentes, lastimaduras, fracturas, pérdidas, hasta riesgo de muerte. Soy consiente de los accidentes que pueden ocurrir durante la carrera y campamento y asumo la totalidad de los riesgos. Declaro y confirmo que tengo la preparación física, los elementos y el entrenamiento adecuado para este tipo de carreras, que soy competente para las actividades que realizaré y que no padezco ninguna enfermedad, dolencia y/o discapacidad que pueda impedir mi participación en actividades extenuantes y peligrosas. Asimismo declaro que me he informado acerca de los peligros de una mala y/o sobre hidratación, los riesgos de una hipotermia y confirmo que tomaré precavidamente las medidas necesarias para prevenir estos riesgos. Declaro tener cobertura médica vigente en la provincia de Buenos Aires, Argentina, cuyos datos serán entregados a la organización. En caso de accidente, autorizo a la organización a brindarme asistencia médica y ser trasladado hasta el establecimiento de salud más cercano, quedando bajo mi exclusiva responsabilidad los gastos que se deriven de mi atención médica y/o traslado a otro centro de salud. Autorizo y cedo derechos a la organización y/o empresas auspiciantes a utilizar las imágenes, fotos, videos y voces que se obtengan en la competencia y días acreditación para fines de difusión y publicidad del evento y/o productos asociados al mismo en Argentina y el Mundo. Entiendo que emergencias de orden público pueden causar la cancelación o posponer el evento, que la organización tiene plenos poderes para acortarles camino a los equipos que estén atrasados con respecto a la media de la carrera, modificar el recorrido establecido o en caso de emergencia de algún participante impedir al mismo continuar con la carrera. Declaro haber leído detenidamente cada uno de los puntos arriba indicados, así como el contenido del Reglamento de la carrera. En consideración para ser aceptado EL DESAFIO, asumo total y personal responsabilidad por mi salud y seguridad, y, YO, en representación de mi mismo y de mis cesionarios, herederos, legatarios y sucesores -- colectivamente herederos acepto mantener exento de cualquier tipo de responsabilidad y deslindo cualquier tipo de reclamo respecto a FC PRODUCCIONES, Fernando David Cortés y/o los sponsors de la competencia y/o de los estados provinciales, nacionales o municipales y/o de cualquier tercero que hubiese colaborado con la organización y/o de cualquier otra persona física o jurídica que hubiera tenido intervención principal o secundaria en la organización del evento referido.

Firma: _____ Aclaración: _____

Datos de padre, madre o tutor, si se trata de un menor de edad

Nombre y Apellido: _____