

Maratón Aniversario Tunuyán 2025

Documento de deslinde de responsabilidades

FECHA: SÁBADO 6 DE DICIEMBRE

LUGAR: PARQUE LA LOMBARDIA, TUNUYÁN - MENDOZA

ORGANIZADOR: MUNICIPALIDAD DE TUNUYÁN

Participante:

Nombre: _____

DNI: _____

Edad: _____

Localidad: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Declaración de deslinde de responsabilidades:

Yo, el participante arriba mencionado, declaro que he sido informado y estoy de acuerdo con las siguientes condiciones:

1. **Riesgos y Responsabilidades:** Entiendo que la participación en el Maratón Aniversario Tunuyán 2025 implica riesgos y peligros, incluyendo lesiones físicas, enfermedades y accidentes. Asumo la responsabilidad por cualquier lesión o daño que pueda sufrir durante la carrera.
2. **Estado Físico:** Declaro que estoy en buen estado físico y que he sido autorizado por un médico para participar en la carrera.
3. **Seguro Médico:** Declaro que tengo un seguro médico válido que cubre cualquier lesión o accidente que pueda sufrir durante la carrera.
4. **Permisos y Autorizaciones:** Autorizo al organizador a tomar fotografías y grabaciones de mi participación en la carrera, y a utilizarlas para fines promocionales y publicitarios.
5. **DESLINDE DE RESPONSABILIDADES:** Declaro que el organizador, sus funcionarios, empleados, voluntarios y patrocinadores no son responsables por cualquier lesión, daño o pérdida que pueda sufrir durante la carrera, excepto en caso de dolo o negligencia grave.

Firma del Participante:

Firma: _____

Fecha: _____

NOTA: ESTE DOCUMENTO DEBE SER FIRMADO Y ENTREGADO AL ORGANIZADOR ANTES DE LA CARRERA.

IMPORTANTE: ADJUNTE AL DESLINDE EL CERTIFICADO APTO DE SALUD (VIGENCIA DE HASTA UN AÑO)