

DESLINDE DE RESPONSABILIDAD ASUNCIÓN DE RIESGOS CONSENTIMIENTO INFORMADO



EVENTRO CROSS COUNTRY VILLA DEL DIQUE **Fecha: 08.01.2027**

Por la presente declaro que participo libre y voluntariamente en la competencia.
Declaro conocer y aceptar que:

1. Asumo plena responsabilidad por los riesgos inherentes a la participación en una carrera de montaña, incluyendo, pero no limitándose a: accidentes, caídas, lesiones físicas, picaduras, condiciones meteorológicas adversas, animales salvajes, extravíos, agotamiento físico o cualquier otro riesgo natural o derivado de la actividad.
2. Estoy en condiciones físicas y psíquicas óptimas para participar, y he realizado controles médicos previos que avalan mi salud para este tipo de actividad.
3. Acepto sus medidas de seguridad, recomendaciones, penalizaciones y protocolos de evacuación. Me comprometo a cumplir con todo lo establecido por la organización.
4. En caso de accidente o situación de emergencia, autorizo al equipo médico y a la organización a tomar decisiones en función de mi salud y seguridad, incluyendo mi traslado a centros médicos si fuera necesario.
5. Renuncio expresamente a iniciar acciones legales o reclamos de cualquier tipo contra los organizadores, sponsors, municipios, entidades colaboradoras, voluntarios y personal afectado al evento, liberándolos de toda responsabilidad civil o penal por los daños personales y/o materiales que pudiera sufrir antes, durante o después del evento.
6. En caso de suspenderse el evento por causas ajenas a la organización (ej. climáticas extremas, incendios, causas de fuerza mayor), comprendo y acepto que no habrá reembolsos y que la organización podrá reprogramar o modificar el recorrido si lo considera necesario para preservar la seguridad.
7. Autorizo el uso de mi imagen en fotos y videos del evento con fines de difusión sin derecho a reclamo alguno.

Declaro que he leído completamente este documento, comprendo sus términos y firmo a plena conciencia.

Firma del corredor:

Fecha: