



#### **PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA**

Yo declaro plenamente que voluntariamente me inscribo para participar en la 593 TRAIL RACE 2019. Que he leído el reglamento y la descripción provista por la organización, junto con toda la información contenida en esta aplicación. Y que voluntariamente participo de esta actividad teniendo el absoluto conocimiento de los riesgos que esta implica.

#### **ASUNCIÓN DE RIESGO**

Yo estoy advertido que esta competencia implica actividades de riesgo en áreas remotas con el riesgo de enfermedad, heridas o muerte que pueden ser causadas por razones de fuerza mayor y ajenas a 593 TRAIL RACE 2019, sus organizadores, auspiciantes y representantes. Declaro estar sano/a gozando de plena salud física, mental y estar debidamente entrenado/a para participar de esta actividad.

Yo tengo conocimiento que los servicios médicos o de primeros auxilios pueden no estar disponibles o accesibles durante el transcurso de tiempo en el cual estoy participando de la competencia y por la presente acepto y asumo la total responsabilidad por cualquier y todos los riesgos de enfermedad, herida o muerte que pudiesen ocurrir en el desarrollo de la competencia.

Yo he leído muy cuidadosamente y he comprendido completamente sus contenidos y estoy advertido que esto es un Deslinde de Responsabilidad entre mi persona y 593 TRAIL RACE, sus organizadores, auspiciantes y representantes y firmo bajo mi absoluta y propia voluntad.

**FECHA:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**FIRMA DEL TITULAR:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_