



## **DESLINDE DE RESPONSABILIDAD**

Declaro estar en perfectas condiciones físicas para participar del **37° Campeonato Nacional de Atletismo Master de Pista y Campo**, desafectando a los organizadores en mi nombre y en el de mis herederos, de la responsabilidad de cualquier índole, por daño físico y/o material que yo pudiera sufrir durante y fuera de la competencia.

Declaro además aceptar todas las condiciones del reglamento que exige esta competencia deportiva.

Declaro estar médicamente apto y adecuadamente entrenado para participar de esta prueba.

Aceptaré cualquier decisión de un oficial de la carrera relativa a mi capacidad de completar con seguridad la prueba. Asumo todos los riesgos asociados con participar en este torneo, incluyendo temperatura y/o humedad, y todos los riesgos conocidos y apreciados por mí.

Habiendo leído esta declaración y conociendo todos los hechos y considerando su aceptación en participar del torneo, yo, en mi nombre y el de cualquier persona que actúe en mi representación, libero a los organizadores de la prueba, voluntarios y/o Sponsors, sus representantes y sucesores de todo reclamo y responsabilidad de cualquier tipo, que surja de mi participación en este evento, aunque esta responsabilidad pueda surgir por negligencia o culposidad de parte de las personas nombradas en esta declaración, así como del extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir.

Autorizo a la organización y Sponsors al uso de fotografías, películas, videos y grabaciones; y cualquier otro medio de registro de este evento para cualquier uso legítimo, sin compensación económica alguna.

Fecha:

Firma:

Aclaración:

DNI:



**37° CAMPEONATO NACIONAL DE ATLETISMO MASTER DE PISTA Y CAMPO 2016**  
**“ATLETAS MENDOCINOS DESTACADOS”**  
**MENDOZA – ARGENTINA**  
**23, 24 Y 25 de Septiembre de 2016**  
**FICHA DE INSCRIPCIÓN INDIVIDUAL**

**Apellido y Nombre:**

**Entidad a la que representa:**

**Documento de Identidad (tipo y número):**

**Fecha de Nacimiento:**

**Sexo:**

**Categoría:**

**Pruebas: 1)**

**2)**

**3)**

**Costo: \$ 200, dos pruebas**  
**\$ 100, una prueba adicional.**

**Firma y Aclaración**

**Atleta**

**Firma y Aclaración**

**Delegado**



AMAM-Pers. Jur. 2371/15-Tel.: 0261 154707523/ e-mail: [asociacionmasters@gmail.com](mailto:asociacionmasters@gmail.com)  
*Fundada el 01 de Julio de 2015. Asociada a AMA-COMEDE y CAVRA*