FUNCIONARIOS 10 KM Nº_____

DESLINDE DE RESPONSABILIDAD
CORRE CORREO 2026

Quien suscribe, cuyos datos figuran en el presente formulario, declara ser **mayor de edad** y participar voluntariamente en la carrera, manifestando encontrarse en condiciones físicas y médicas adecuadas para realizarla y asumiendo la responsabilidad por su aptitud para participar.

Declaro conocer y aceptar los riesgos propios de la actividad deportiva y de la participación en la carrera, incluyendo, entre otros, caídas, golpes o contactos con otros participantes, condiciones climáticas, tránsito vehicular, estado de la vía pública y cualquier otra circunstancia propia del recorrido.Me comprometo a respetar las indicaciones de los organizadores, oficiales de la carrera, personal de seguridad, servicios de emergencia y autoridades competentes. Reconozco que el incumplimiento de dichas indicaciones podrá implicar mi penalización o descalificación de la competencia.

Declaro conocer que el uso de auriculares u otros dispositivos que puedan impedir o dificultar la percepción de señales, sirenas o indicaciones durante el recorrido **no es recomendado por la organización**.

En virtud de lo anterior, y dentro de los límites permitidos por la legislación vigente, **eximo de responsabilidad a los organizadores, voluntarios, empresas contratadas o vinculadas, sponsors, auspiciantes, representantes y colaboradores**, por daños, lesiones, pérdidas o hurtos que pudieran producirse con motivo u ocasión de mi participación voluntaria en la carrera, salvo aquellos casos en que legalmente corresponda atribuir responsabilidad.

En caso de accidente, indisposición o enfermedad durante el evento que me impida prestar consentimiento o comunicarme, **autorizo a la organización a gestionar la asistencia médica que resulte necesaria**, aceptando los costos que legalmente correspondan.

Declaro conocer y aceptar los requisitos establecidos para participar en el evento, así como las condiciones para el retiro del kit, sujetas a disponibilidad de talles y stock. Asimismo, acepto el reglamento de la carrera, las categorías, el sistema de cronometraje y las condiciones establecidas para la premiación y sorteos.

Autorizo a la organización y a los sponsors del evento a **utilizar fotografías, videos, grabaciones y demás registros audiovisuales** en los que aparezca mi persona, obtenidos durante la actividad, para fines vinculados con la comunicación, promoción y difusión del evento, sin derecho a compensación económica.

Asimismo, **autorizo el tratamiento de mis datos personales** proporcionados para la inscripción, de conformidad con la normativa vigente en materia de protección de datos personales.

Declaro haber leído y comprendido la presente declaración, aceptando voluntariamente sus términos. La presente tendrá carácter de **Declaración Jurada** y regirá desde la fecha de su aceptación.

☐ **Acepto la Declaración de Aceptación y Deslinde de Responsabilidad.**

Nombre y apellido: _____

Documento de Identidad: _____Fecha de Nacimiento:_/____/_____

_____

Sociedad Médica:_____Emergencia Médica:_____

Teléfono celular de contacto:_____ Nombre y celular de persona de

contacto ante caso de emergencia:

Fecha: ___/___/___ Firma y Aclaración: _____