Late por el Hospice 2025

Responsabilidad del participante

Declaro bajo juramento que no padezco afecciones físicas adquiridas o congénitas, ni lesiones que pudieran ocasionar trastornos en mi salud o condiciones de vida, como consecuencia de participar en la presente competencia. Asimismo, declaro bajo juramento que antes de realizar la competencia me he realizado un chequeo médico y me encuentro en condiciones físicas óptimas para participar en la misma, como así también asumo todos los riesgos asociados con la participación en la presente competencia (caídas, contacto con otros participantes, consecuencias del clima, tránsito vehicular, condiciones del camino y/o cualquier otra clase de riesgo que se pudiera ocasionar). Tomo conocimiento y acepto voluntariamente que Hospice Madre Teresa o sponsors de la carrera NO toman a su cargo ni se responsabilizan por ningún tipo de indemnización, reclamo, costo, daño y/o perjuicio reclamado, incluyendo y no limitado a, daños por accidentes, daños materiales, físicos o psíquicos o morales, lucro cesante, y/o cualquier otro de cualquier naturaleza, causados a mi persona o a mis derechohabientes, con motivo y en ocasión de la carrera en la que participaré. Habiendo leído esta declaración y conociendo estos hechos, asumo total y personal responsabilidad por mi salud y seguridad, y, yo, por derecho propio y en representación de mis cesionarios, herederos, legatarios y sucesores colectivamente herederos, acepto mantener exento de cualquier tipo de responsabilidad que surja de mi participación en esta carrera, aunque esta responsabilidad pueda surgir por negligencia o culpa de parte de las personas físicas o jurídicas organizadoras, y, libero a Hospice Madre Teresa o cualquier sponsor y/o cualquier tercero que hubiese colaborado con la organización y/o cualquier otra persona física o jurídica que hubiera tenido intervención principal o secundaria en la organización de la carrera referida. Así también manifiesto que no serán responsables por cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir con anterioridad, durante el transcurso o con posterioridad a la finalización de la competencia. Po su parte, autorizo a los organizadores de la competencia y sponsors a utilizar, reproducir, distribuir y/o publicar fotografías, películas, videos, grabaciones y/o cualquier otro medio de registración de mi persona tomadas con motivo y en ocasión de la presente competencia, sin tener derecho a recibir compensación económica alguna a mi favor, cediendo por la presente dichas imágenes y/o registros a favor de Hospice Madre Teresa, renunciando al derecho de recibir contraprestación por dicha cesión y/o uso, el que no podrá ser contrario a la moral y las buenas costumbres. Firmo al pie de la presente como constancia de conformidad voluntaria con todo lo antes expresado. Declaro haber leído, entendido y aceptado el reglamento de la carrera y acepto irrestrictamente las condiciones que en él se expresan.

FIRMA	ACLARACIÓN	Nro DNI