



Competencia Deportiva
Fecha del Campeonato Argentino de Triatlón
Santiago del Estero Las Termas de Río Hondo
10 de marzo de 2024

AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPANTES MENORES DE 18 AÑOS

PARTICIPANTE

NOMBRE Y APELLIDO: _____

DOMICILIO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NRO. DOCUMENTO: _____

1. Por la presente AUTORIZAMOS a nuestro hijo.....
....., documento número

2. A participar de la **Competencia Deportiva de Triatlón**, a llevarse a cabo en la ciudad de Las Termas de Río Hondo, Santiago del Estero el día 10 de marzo de 2024; declarando conocer las condiciones de competencia (distancias, costo de inscripción, etc.).

3. Que expresamente renunciamos por este medio a todo reclamo, derecho o causa de acción contra los organizadores, auspiciantes y asociaciones y federaciones fiscalizadoras en caso de accidente de cualquier naturaleza que pudieran sufrir nuestro hijo y/o menor a cargo sea cual fuese el desenlace en el transcurso de las competencias detalladas más arriba.

4. CERTIFICAMOS que somos enteramente responsables de las posesiones y equipo atlético de nuestro hijo/a o menor a cargo, liberando a los organizadores, auspiciantes o entidades fiscalizadoras de los costos relacionados con la pérdida o daño de mis posesiones y/o equipo atlético.

5. DECLARAMOS y GARANTIZAMOS expresamente que nuestro hijo/a o menor a cargo se encuentra en perfectas condiciones físicas para participar de este evento a llevarse a cabo en la Ciudad de Las Termas de Río Hondo, Santiago del Estero el día 10 de marzo de 2024, y que él mismo ha entrenado lo suficiente para cada una de las disciplinas, habiendo sido certificada su condición física por un médico matriculado en ejercicio.

6. EXCUSAMOS a los organizadores y/o entidades fiscalizadoras de la tarea de certificar que nuestro hijo/a o menor a cargo se encuentra en condiciones físicas para cada una de las pruebas, asumiendo expresamente los suscriptos la responsabilidad de controlar su preparación física, así como su salud psicofísica para cada una de las competencias, comprometiéndonos a comunicar a los organizadores y/ entidades fiscalizadoras

cualquier anomalía y/o anormalidad que impida la participación del mismo en una o alguna de las pruebas referidas.

7. AUTORIZAMOS expresamente que nuestro hijo/a o menor a cargo reciba tratamiento médico que pudiera ser juzgado aconsejable en el caso de herida, accidente y/o enfermedad durante las competencias referenciadas en el pto.1.

8. DECLARAMOS que estamos enterados y aceptamos las decisiones del organizador y/o entidades fiscalizadoras que puedan llevar a cancelar o suspender la competencia en el caso de condiciones climáticas adversas (lluvia, vientos, tormenta, etc.), eximiendo a los mismos de cualquier perjuicio económico que estas decisiones pudieren irrogar.

9. DECLARAMOS a los fines de la inscripción oficial de nuestro hijo/a o menor a cargo que toda la información contenida en la presente – incluyendo nuestros datos personales – es CORRECTA Y VERDADERA dándole el carácter de DECLARACIÓN JURADA. -

IMPORTANTE: ESTA AUTORIZACIÓN DEBE SER FIRMADA POR LOS PADRES, TUTOR O ENCARGADO, DE AQUÉL PARTICIPANTE QUE A LA FECHA DE LA PRUEBA NO HAYA CUMPLIDO LOS 18 AÑOS, Y PRESENTADA OBLIGATORIAMENTE AL RETIRAR EL KIT.

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

FIRMA DE LA MADRE

ACLARACIÓN

ACLARACIÓN