

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD PARA PARTICIPANTES MENORES DE EDAD EN
XCM EPIC RACE STT

Yo (Deportista)

NOMBRE: _____

C.I.: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

Declaro conocer las normas básicas de seguridad para la práctica del Cross Country (XCM)

y me hago responsable de los daños y/o heridas que pueda causar a otros o a mí mismo, como consecuencia de mi participación ya sea en entrenamientos o competencias.

Asimismo, me comprometo a acatar las decisiones de la autoridad formal del evento, sometiéndome a todas las instancias disciplinarias que mi actuación pudiera generar.

Yo (Padre, Apoderado o Tutor)

NOMBRE: _____

C.I.: _____

En mi calidad de apoderado, autorizo la participación de mi representado en la disciplina denominada Cross Country (XCM), haciéndome responsable por accidentes o daños que le

pudieren ocurrir a él mismo u otros participantes. Con el objetivo de evitar todo riesgo, me comprometo a cuidar que el competidor siempre utilice su equipo de seguridad en entrenamientos y competencias.

Adicionalmente, con mi firma desligo y eximo de toda responsabilidad a CLUB DEPORTIVO LOS SIN TEAM TEMUCO, organizadores del XCM EPIC RACE y auspiciadores, ya

sea por cualquier daño, accidente y/o perjuicio que pudieren ocurrir durante el desarrollo de

los entrenamientos, competencias o fuera de ellas.

Finalmente, doy fe de la veracidad de los datos consignados en el presente documento.

Firma Corredor y/o Apoderado: _____

FIRMA: _____

CONTACTO EN CASO DE ACCIDENTE:

NOMBRE: _____

TELÉFONO: _____

Fecha: ____ de _____ de _____