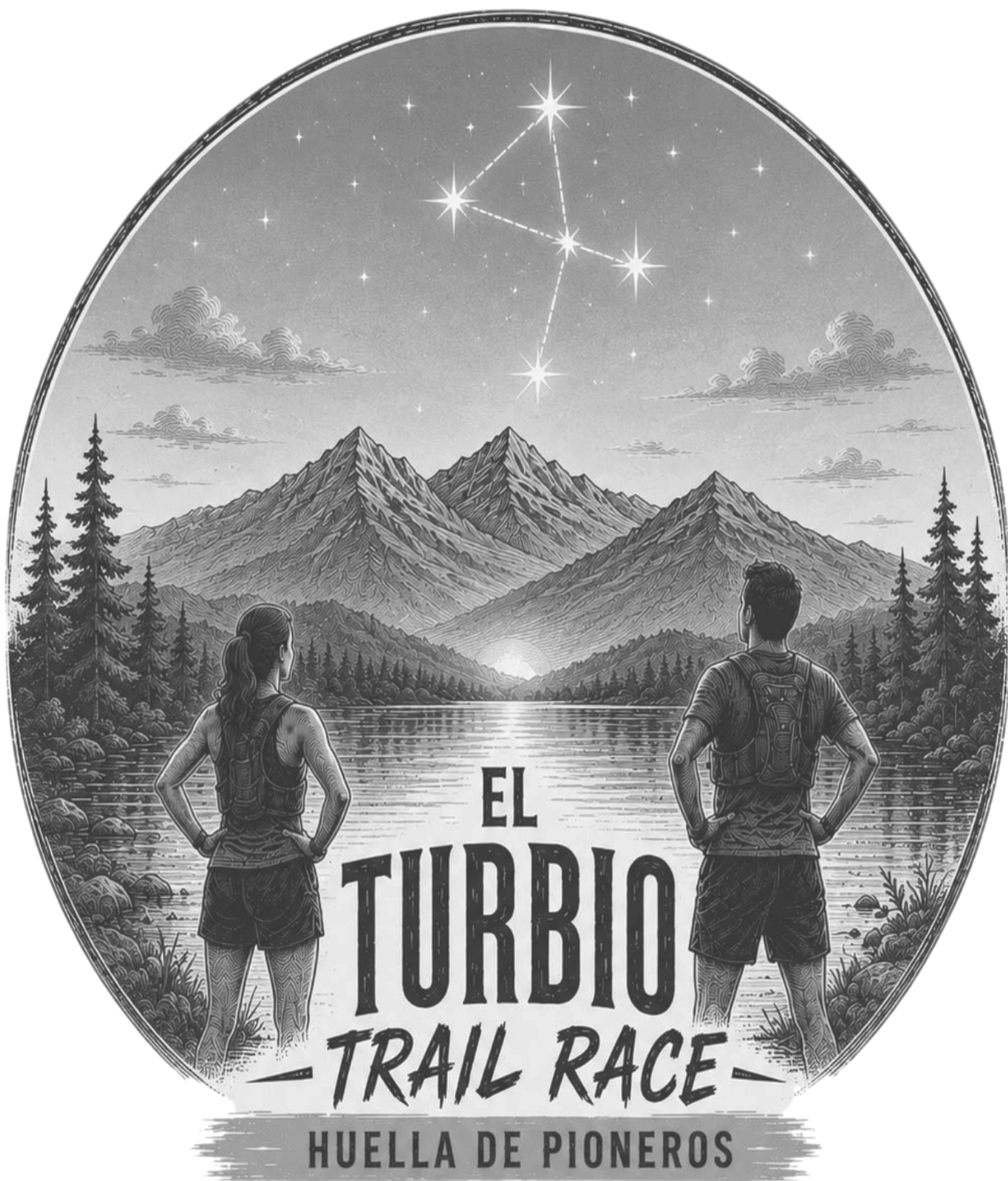




MUNICIPALIDAD DE
**LAGO
PUELO**



— 2027 —



NATURALEZA



DESAFÍO



AVENTURA



COMUNIDAD



2.DESLINDE DE RESPONSABILIDAD

1° EL TURBIO TRAIL RACE – HUELLA DE PIONEROS 2027 - DATOS DEL PARTICIPANTE

Apellido y Nombre: _____

DNI / Pasaporte: _____

Fecha de nacimiento: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

País: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Distancia:

☐ 17K

☐ 35K

DECLARACIÓN

Declaro que he leído íntegramente el Reglamento Oficial del 1° El Turbio Trail Race – Huella de Pioneros 2027, comprendiendo plenamente su contenido y aceptando todas las condiciones establecidas para participar en la competencia.

Manifiesto que participo de manera libre, voluntaria y bajo mi exclusiva responsabilidad, asumiendo los riesgos propios de una carrera de trail running desarrollada en ambientes naturales.

Asimismo, declaro que me encuentro física, mental y médicamente apto para participar, contando con el entrenamiento y preparación necesarios para afrontar la distancia seleccionada.

CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS

Declaro conocer que la competencia se desarrolla en senderos de montaña y sectores naturales, donde pueden presentarse, entre otras, las siguientes situaciones: Terrenos irregulares. Pendientes pronunciadas. Barro. Piedras sueltas. Raíces. Cruces de arroyos. Cambios bruscos de temperatura. Lluvia. Viento. Frío extremo. Exposición solar. Fauna silvestre. Caídas. Lesiones deportivas. Deshidratación. Hipotermia. Otras contingencias propias de este tipo de actividades. Comprendo que estos riesgos no pueden eliminarse completamente aun cuando la organización adopte todas las medidas razonables de seguridad.

ESTADO DE SALUD

Declaro que: No padezco enfermedades incompatibles con este tipo de actividad deportiva. No tengo impedimentos médicos que desaconsejen mi participación. Me encuentro en condiciones físicas adecuadas para afrontar la distancia elegida. He consultado a un profesional de la salud cuando lo consideré necesario. Informaré inmediatamente a la organización cualquier modificación en mi estado de salud antes de la largada.

OBLIGACIONES DEL PARTICIPANTE

Me comprometo a: Cumplir íntegramente el Reglamento Oficial. Respetar el recorrido señalizado. Utilizar el equipamiento obligatorio. Respetar las indicaciones del personal de organización. Colaborar con otros corredores en caso de emergencia. Preservar el ambiente natural. Informar inmediatamente cualquier accidente o situación de riesgo.

AUTORIZACIÓN PARA LA ATENCIÓN MÉDICA



MUNICIPALIDAD DE
**LAGO
PUELO**

Autorizo expresamente al equipo médico y sanitario designado por la organización a brindarme asistencia de primeros auxilios y a adoptar las medidas necesarias para proteger mi salud en caso de accidente o emergencia durante el desarrollo del evento. En caso de que resulte necesario, autorizo mi traslado al establecimiento sanitario que determine el personal médico interviniente.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Reconozco que la organización del evento, los municipios participantes, los organismos públicos que colaboren, los patrocinadores, propietarios de predios autorizados, voluntarios, jueces, fiscales y demás personas afectadas a la realización de la competencia adoptarán las medidas razonables para garantizar el normal desarrollo del evento. Asimismo, acepto que mi participación implica asumir los riesgos propios e inherentes a una competencia de trail running en ambientes naturales, liberando de responsabilidad a los organizadores por los daños que pudieran derivarse exclusivamente de dichos riesgos propios de la actividad, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran corresponder en caso de dolo o culpa grave conforme a la legislación vigente.

AUTORIZACIÓN DE USO DE IMAGEN

Autorizo de manera gratuita a la organización del 1° El Turbio Trail Race – Huella de Pioneros 2027 a captar y utilizar fotografías, videos y demás registros audiovisuales obtenidos durante el evento con fines institucionales, deportivos, turísticos, culturales y de difusión, en cualquier soporte o medio de comunicación, sin que ello genere derecho a compensación económica alguna.

DECLARACIÓN FINAL

Declaro bajo juramento que toda la información consignada en el presente documento es verdadera. Manifiesto haber leído íntegramente este Deslinde de Responsabilidad, comprendiendo plenamente su contenido y firmándolo en prueba de conformidad.

LUGAR Y FECHA

Lugar: _____

Fecha: ____ / ____ / 2027

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Firma: _____

Aclaración: _____

DNI: _____



NATURALEZA



DESAFIO



AVENTURA



COMUNIDAD