



DESLINDE DE RESPONSABILIDAD DEL PARTICIPANTE

Apellido:

Nombre:

Fecha Nacimiento: / /

Edad:

DNI:

Localidad:

Provincia:

APTO MEDICO

ADJUNTO COPIA DE APTO MEDICO

SI

NO

DECLARACIÓN JURADA 2024

Reconozco que participar en el Maratón del Desierto es una actividad potencialmente Peligrosa. No me inscribiré al menos que me encuentre realmente preparado, apto y entrenado adecuadamente. Me comprometo a aceptar cualquier decisión de un oficial de la carrera con relación a mi capacidad de completar la prueba.

Asumo todos los riesgos a mi salud asociados con participar en esta carrera, de cualquier índole que fueran, caídas, accidentes, lesiones de todo tipo, etc., abarcativas de las consecuencias del clima, incluyendo temperatura y/o humedad, tránsito vehicular y condiciones del terreno, todos los riesgos conocidos y apreciados por mí.

Habiendo leído esta declaración y conociendo estos hechos y considerando su aceptación al participar en Maratón del Desierto, YO, en mi nombre, y en el de cualquier persona o entidad que actúe en mi representación, libero a SOSASUR, a Pablo Sosa, a Pinamar S.A., a la Municipalidad de Pinamar y a todos los auspiciantes, sus representantes y sucesores, de todo reclamo, responsabilidad o responsabilidad de cualquier tipo que pueda surgir por negligencia o culposidad de las personas y entidades mencionadas en esta declaración, así como cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir.

Autorizo a los Organizadores de la prueba y auspiciantes al uso de fotografías, películas, videos, grabaciones y cualquier tipo de medio que registran este evento para cualquier uso legítimo, sin compensación económica alguna.

ACEPTO

Firma y aclaración: