

DECLARACIÓN JURADA – DESLINDE DE RESPONSABILIDAD

MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO, MANIFIESTO MI DESEO DE PARTICIPAR EN LA CARRERA DENOMINADA “CARRERA EN HOMENAJE A LA PATRIA 5K&10K (EN ADELANTE, “EVENTO”), ORGANIZADO POR PENTA RUN (EN ADELANTE, EL “ORGANIZADOR”) POR LO QUE CUMPLO CON DECLARAR LO SIGUIENTE:

YO, DECLARO CONOCER QUE LA CARRERA IMPLICA UN ESFUERZO DE MIS CAPACIDADES TANTO FÍSICAS COMO MENTALES, POR LO QUE ASUMO - EN FORMA TOTAL Y EXCLUSIVA- LOS RIESGOS QUE MI PARTICIPACIÓN PUEDA EVENTUALMENTE OCASIONAR A MI SALUD; DURANTE; Y DESPUÉS DE LA CARRERA. ADEMÁS, DECLARO BAJO JURAMENTO QUE ME ENCUENTRO FÍSICA Y MENTALMENTE APTO Y QUE TENGO SUFICIENTE ENTRENAMIENTO PARA ESTE TIPO DE CARRERA. EN ESTE SENTIDO, DECLARO NO HABER SIDO ACONSEJADO EN SENTIDO CONTRARIO POR MÉDICO CERTIFICADO ALGUNO Y DEJO CONSTANCIA QUE MI DECLARACIÓN EN ESTE DOCUMENTO ES VERDADERA, POR LO QUE MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

A) ACEPTO LA RESPONSABILIDAD DE SOMETERME A UNA EVALUACIÓN MÉDICA PREVIA A MI PARTICIPACIÓN EN EL EVENTO, QUE VALIDE MI APTITUD PARA PARTICIPAR DE LA CARRERA SIN SUFRIR ALGUNA CONSECUENCIA FÍSICA O MENTAL DESFAVORABLE. BAJO EL CONTEXTO ANTERIOR, LIBERO COMPLETAMENTE Y PARA SIEMPRE DE TODA RESPONSABILIDAD AL ORGANIZADOR Y TODOS LOS INVOLUCRADOS EN LA CARRERA, INCLUYENDO, PERO NO LIMITÁNDOSE A, TODAS LAS PÉRDIDAS, ACCIDENTES, LESIONES, DAÑOS, PERJUICIOS (INCLUSO MUERTE), RECLAMOS, DEMANDAS, PLEITOS, GASTOS, COSTAS, COSTOS (INCLUYENDO HONORARIOS DE ABOGADOS) Y DE ALGUNA OTRA RESPONSABILIDAD DE CUALQUIER CLASE, DIRECTA O INDIRECTA, QUE SURJA DE MANERA FORTUITA, IMPREVISTA O POR FUERZA MAYOR Y NO IMPUTABLE A LA EMPRESA ORGANIZADORA DE LA CARRERA EN CONEXIÓN CON MI PARTICIPACIÓN DENTRO O EN ATENCIÓN A LA CARRERA.

B) ACEPTO QUE EL ORGANIZADOR TOME ACCIONES RAZONABLES O ESPERADAS DE TIPO PREVENTIVO AL VERIFICAR SITUACIONES QUE PUEDEN OCASIONAR DAÑOS A LOS PARTICIPANTES. TODO ESTO SE INTERPRETA COMO ACCIONES MÁS ALLÁ DE SUS OBLIGACIONES, SIN QUE ELLO IMPLIQUE RESPONSABILIDAD ALGUNA AL ORGANIZADOR EN TODOS LOS CASOS.

C) YO TENGO CONOCIMIENTO QUE EL ORGANIZADOR NO PROVEE DE NINGÚN SEGURO DE VIDA Y MÉDICO, POR ALGUNA ENFERMEDAD, ACCIDENTE, LESIÓN O DAÑO QUE PODRÍA APARECER EN RELACIÓN CON MI PARTICIPACIÓN, DENTRO O EN ASISTENCIA, A LA CARRERA. SI YO DESEO UN SEGURO DE CUALQUIER CLASE, YO DEBO OBTENER UNO PROPIO. YO PAGARÉ MIS PROPIOS GASTOS RELATIVOS A ASISTENCIA MÉDICA Y TODOS LOS GASTOS MÉDICOS POSTERIORES AL EVENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD, ACCIDENTE; DAÑO O LESIÓN VINCULADO A LA CARRERA.

D) ME COMPROMETO A CUMPLIR CON LAS BASES DE LA CARRERA, ASÍ COMO A RESPETAR LAS INDICACIONES DE LA ORGANIZACIÓN, CONSIDERANDO QUE LAS MISMAS PUEDEN ESTAR ORIENTADAS A PRESERVAR PREVENTIVAMENTE MI INTEGRIDAD O DE OTROS PARTICIPANTES. ACEPTO QUE MI PARTICIPACIÓN EN EL EVENTO PUEDE DARSE POR DETERMINADA POR EL ORGANIZADOR, EN CASO DE NO SEGUIR LAS NORMAS ESTABLECIDAS PARA LA CARRERA.

E) TENGO CONOCIMIENTO QUE EL ORGANIZADOR NO BRINDA SERVICIO DE CAUTELA DE BIENES, POR LO QUE LAS PÉRDIDAS, HURTOS, ROBOS O DETERIOROS QUE PUEDAN OCURRIR DURANTE EL TRANCURSO DEL EVENTO NO SON DE SU RESPONSABILIDAD. ASIMISMO, DECLARO NO INCLUIR OBJETOS DE VALOR EN LA BOLSA DEL GUARDARROPA.

F) AUTORIZO A LOS ORGANIZADORES A UTILIZAR, REPRODUCIR, DISTRIBUIR Y/O PUBLICAR IMÁGENES, VIDEOS Y CUALQUIER OTRO MEDIO AUDIOVISUAL EN QUE YO APAREZCA CON MOTIVO Y EN OCASIÓN DEL EVENTO, PARA FINES PROMOCIONALES DE OTROS EVENTOS A PERPETUIDAD Y CON CARÁCTER UNIVERSAL, SIN COMPENSACIÓN ECONÓMICA ALGUNA A MI FAVOR, NI A FAVOR DE TERCERO ALGUNO.

G) ACEPTO QUE RECIBIRÉ EL KIT DE LA CARRERA, USANDO EL POLO OFICIAL DE LA MISMA DURANTE TODO EL EVENTO. ASIMISMO, SERÉ EL ÚNICO RESPONSABLE DE LA CORRECTA COLOCACIÓN DEL DORSAL PARA SER ACREEDOR DE LA MEDALLA CONMEMORATIVA DEL EVENTO EN LA ZONA DE META.

HE LEÍDO CUIDADOSAMENTE LA PRESENTE DECLARACIÓN, ENTIENDO POR COMPLETO EL CONTENIDO Y VOLUNTARIAMENTE ACEPTO TODOS ESTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE:

DNI: _____ FIRMA: _____

FECHA: _____

(COMPLETAR SOLO SI EL PARTICIPANTE ES MENOR DE EDAD)

SI EL PARTICIPANTE ES MENOR DE EDAD (MENOR DE 18 AÑOS), EL PADRE Y LA MADRE CONJUNTAMENTE (O UNO DE ELLOS QUE EJERCE LA PATRIA POTESTAD, DE TRATARSE DE PADRES DIVORCIADOS O SEPARADOS) DEBEN FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO. EN CASO EL MENOR DE EDAD CUENTE CON UN TUTOR, ESTE ÚLTIMO DEBE FIRMAR EL DOCUMENTO.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE Y MADRE O TUTOR (ESPECIFICAR):

DNI(S): _____

FIRMA(S): _____

FECHA: _____