



NOMBRE DE LA CARRERA: FINAL CIRCUITO BUENOS AIRES AVENTURA - 4TA ETAPA

FECHA DE LA CARRERA: 1 DE DICIEMBRE DE 2024 – 8:00 hs

LUGAR DE LA CARRERA: MAR CHIQUITA – PROVINCIA DE BUENOS AIRES

ORGANIZADOR: FAPBA Y SUBSECRETARIA DEPORTES DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y
PARTICIPANTE:

DNI/PASAPORTE:

DECLARACIÓN DE DESLINDE

Yo, el/la abajo firmado/a, en calidad de participante en la carrera de trail **FINAL DEL CIRCUITO BUENOS AIRES AVENTURA que tendrá lugar el 1 de diciembre de 2024 en Mar Chiquita con horario de inicio a las 8:00hs**, declaro lo siguiente:

1. Atestiguo que estoy en un estado de salud adecuado y apto para participar en esta carrera. He consultado a un profesional de la salud y he recibido la aprobación para participar en una actividad física de esta naturaleza.
2. Comprendo y acepto los riesgos asociados con la práctica del trail running, que pueden incluir, entre otros, caídas, lesiones musculares, esguinces, fracturas y otros daños físicos.
3. Acepto que la carrera se llevará a cabo en terrenos naturales y accidentados, lo que aumenta el riesgo de lesiones. Entiendo que debo ser responsable de mi propia seguridad y tomar las precauciones necesarias.
4. Eximo de cualquier responsabilidad a los organizadores de la carrera, a sus voluntarios, patrocinadores y cualquier entidad asociada por cualquier lesión o daño que pueda sufrir durante la carrera.
5. Asumo toda la responsabilidad por los daños a terceros que pueda causar durante el evento.
6. Acepto seguir todas las reglas y regulaciones de la carrera y obedecer las instrucciones de los organizadores y del personal de seguridad.
7. Comprendo que mi participación en la carrera de trail está sujeta a cambios climáticos y condiciones imprevistas en la ruta, y estoy dispuesto/a a adaptarme a estas circunstancias.
8. Acepto que cualquier fotografía, video o grabación en la que aparezca durante la carrera pueda ser utilizada con fines promocionales por los organizadores de la carrera.
9. Aceptaré cualquier decisión de un oficial de la carrera relativa a mi capacidad de completar con seguridad la prueba
10. Libero a los organizadores de la prueba, voluntarios, Subsecretaría de Deportes de La Provincia de Buenos Aires, Municipio de Mar Chiquita, Programa Buenos Aires Aventura, organizadores y Sponsors, sus representantes y sucesores de todo reclamo y responsabilidad,
11. Reconozco que he leído y comprendido este documento de deslinde en su totalidad y lo acepto voluntariamente.

Firma del Participante: _____

Fecha: _____