

YO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

reconozco que al firmar este documento libero de toda responsabilidad a PROCUENCA y a cualquier miembro del equipo de trabajo, por cualquier accidente que me pueda ocurrir. Entiendo que este deporte es de alto riesgo y puedo incurrir en un accidente e incluso la muerte.

Afirmo que me encuentro en perfecto estado de salud y en pleno uso de mis facultades

mentales y físicas para inscribirme y participar en este evento. De igual manera deslindo

totalmente a los organizadores del evento Enduro H2O 2023 con fecha del 25 de noviembre de 2023 de cualquier responsabilidad de carácter legal o compensación monetaria en caso de algún suceso, de sufrir algún accidente o lesión, por lo que no son responsables de ningún gasto médico que este pudiera ocasionar.

Nombre.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-

Teléfono.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En caso de accidente avisar a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono del contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Edad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de sangre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del Competidor