

**CONDICIONES DE INSCRIPCIÓN “CAMPEONATO ARGENTINO MARATHON XCM” y
“VUELTA ALTAS CUMBRES”**

SEÑORES: *Organizadores* “DEPORTISTAS DE AVENTURA” - Asociación Civil y *Auspicientes:* FACIMO, UCI, Municipalidad de Mina Clavero, Municipalidad de Cura Brochero, Comuna de Panaholma, Comuna de San Lorenzo, Comuna de Ambul, Gobierno de la provincia de Córdoba.

DECLARO por la presente estar gozando de buena salud para participar de la competencia de ciclismo de montaña denominada Vuelta Altas Cumbres en cualquiera de sus recorridos o distancias en la edición 2018, que se disputa el día domingo 25 de marzo de 2018, contando con la preparación física necesaria y habiendo tenido controles médicos regulares que indicaban dicho estado. Declaro bajo juramento que no padezco afecciones físicas adquiridas o congénitas, ni lesiones que pudieran ocasionar trastornos en mi salud o condiciones de vida que me impidan participar en la presente competencia. Asimismo, declaro bajo juramento que antes de realizar la competencia de ciclismo de montaña denominada Vuelta Altas Cumbres, me he realizado un control médico y me encuentro en condiciones físicas óptimas para participar en la misma, como así también asumo todos los riesgos asociados con la participación en la presente competencia (caídas, contacto con otros participantes, consecuencias del clima, tránsito vehicular, condiciones del camino y/o cualquier otra clase de riesgo que se pudiera ocasionar). Declaro conocer que existen tramos peligrosos en los que deberé extremar la precaución, así como descensos prolongados con curvas en los que moderaré la velocidad a fin de evitar daños propios y/o ajenos. También es de mi conocimiento que existen sectores en los que el estado de los caminos o sendas pueden no reunir las adecuadas condiciones de seguridad, excluyo expresamente a la **Organización y a los Auspicientes arriba mencionados** de la responsabilidad por cualquier perjuicio que sufriera debido al mal estado de las sendas o por motivo de defectos en las infraestructuras viarias. Asimismo, asumo expresamente que estoy participando en una actividad deportiva de riesgo físico, **SOY CONSCIENTE** que existe la posibilidad de sufrir un accidente deportivo inherente a la práctica del ciclismo de montaña, asumiendo personalmente la responsabilidad y las costas de los mismos que pudiera causarme o causar a cualquier participante de la prueba, eximiendo y manteniendo indemne a la **Organización y sus Auspicientes** de cualquier responsabilidad derivada de estos accidentes.

Habiendo leído esta declaración y el Reglamento de la competencia tomo conocimiento y acepto voluntariamente que: DEPORTISTAS DE AVENTURA ASOCIACIÓN CIVIL, FACIMO, UCI, Municipalidad de Mina Clavero, Municipalidad de Cura Brochero, Comuna de Panaholma, Comuna de San Lorenzo, Comuna de Ambul, los Sponsors y Auspicientes y/o sus empresas contratadas o vinculadas, NO toman a su cargo ni se responsabilizan por ningún tipo de indemnización, reclamo, costo, daño y/o perjuicio reclamado, incluyendo y no limitado a, daños por accidentes, daños materiales, físicos o psíquicos o morales, lucro cesante, causados a mi persona o a mis derechos, con motivo y en ocasión de la actividad física en la que participaré, ni de reclamo o responsabilidad de cualquier tipo que surja de mi participación en esta competencia, así como de cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir. Como así también manifiesto que no serán responsables por incendios, desperfectos varios, robos, hurtos, cualquiera fuera la causa que lo origine, daño en mi salud proveniente de riñas o peleas de terceros, daños en mi salud proveniente de afecciones físicas o no, que puedan acontecer con anterioridad, durante el transcurso o con posterioridad a la finalización de la competencia. Tal exoneración se hace extensiva a toda persona que actúe en mi representación y/o por mis derechos. Asimismo, autorizo a DEPORTISTAS DE AVENTURA ASOCIACIÓN CIVIL a utilizar, reproducir, distribuir y/o publicar fotografías, películas, videos, grabaciones y/o cualquier otro medio de registración de mi persona con fines promocionales y/o publicitarios, tomadas con motivo y en ocasión de la Carrera, sin compensación económica alguna. Entiendo que: la organización podrá incrementar o reducir las distancias a recorrer en función de las necesidades o la disponibilidad técnica o estructural. La organización podrá suspender el evento por cuestiones de seguridad pública, actos públicos, vandalismo, climáticos y/o razones de fuerza mayor. La organización no reembolsará el importe de la inscripción a los participantes que decidan no participar una vez inscriptos, cualquiera sea el motivo. La participación en esta carrera implica mi responsabilidad por los datos suministrados, mi aceptación plena del Reglamento del evento y el pago de los gastos de inscripción. Todo reclamo acerca del resultado parcial o final de la competencia. HAGO CONSTAR también que fui informado

que la competencia es con tránsito vehicular abierto. HE LEÍDO y ACEPTO el REGLAMENTO y las condiciones para mi participación en todos sus términos. Córdoba, 25 de Marzo 2018.

Nombre, Apellido, DNI y Firma del Corredor

IMPORTANTE: RECUERDE LLEVAR LA PRESENTE FICHA JUNTO CON SU DNI Y CERTIFICADO MEDICO EL DÍA QUE RETIRE SU NÚMERO Y KIT DE CORREDOR

CERTIFICADO MÉDICO

Por la presente certifico quede años, DNI fue evaluado clínica y cardiovascularmente y se le realizaron la pruebas complementarias correspondientes. En función de la interpretación de los exámenes se determina que no posee patología que implique riesgo para realizar actividad deportiva de alto rendimiento, tal como intervenir en la Vuelta Altas Cumbres, carrera de ciclismo de montaña, que se disputará en Mina Clavero, provincia de Córdoba, república Argentina, el domingo 25 de marzo de 2018.-

Sello y firma del Médico Lugar y fecha