



MANIFESTACIÓN DE DESLINDE DE RESPONSABILIDADES

Declaro que me encuentro médicamente apto y adecuadamente entrenado para participar de la 2da. Edición de la carrera Solidaria de Fundación Hospital de Niños el 26 de junio de 2025, prueba organizada por la Fundación Hospital de Niños y Fundación Urku. Asumo todos los riesgos asociados con participar en esta carrera incluyendo, pero no limitado, a caídas, accidentes, lesiones de todo tipo, etc., abarcadora de las consecuencias del clima, incluyendo temperatura y/o humedad, tránsito vehicular y condiciones del camino, y/o cualquier otra clase de riesgo que se pudiera ocasionar.

Habiendo leído previamente esta documentación, conociendo estos hechos y considerando mi aceptación a participar en la carrera, libero a los organizadores y/o coordinadores de la prueba, voluntarios y a todos los auspiciantes, sus empresas vinculadas y sus representantes, directores, accionistas y sucesores de todo reclamo y responsabilidad de cualquier tipo que surja de mi participación en este evento, aunque esta responsabilidad pueda surgir de negligencia o culposidad de parte de las personas nombradas en esta declaración, así como cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir. Comprendo que los mencionados 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 derechohabientes, con motivo y en ocasión de la actividad física en la que participaré.

Comprendo que los talles de remeras están sujetos al stock disponible al momento del retiro del kit. La organización no reembolsará el importe de la inscripción a los participantes que decidan no participar una vez inscriptos, cualquiera sea el motivo.

Autorizo a los organizadores de la competencia y sponsors a utilizar, reproducir, distribuir y/o publicar fotografías, películas, videos, grabaciones y/o cualquier otro medio de registración de mi persona tomadas con motivo y en ocasión del presente evento, sin compensación económica alguna a favor del participante de la presente competencia.

Tengo conocimiento de que, en contrapartida, los organizadores se compromete a: brindar un servicio de ambulancia; a contratar un seguro de accidentes personales (AP deportivo) por un monto determinado y limitado, con la posibilidad de ser ampliado, a mi cargo, en caso de que así lo solicite; a preparar un circuito marcado, y establecer puestos de control de paso durante el recorrido de la carrera.

Asimismo, los organizadores liberan de responsabilidad a los participantes que, en forma accidental, culposa o negligente, provoquen algún daño a los bienes propios de la Fundación Urku, como consecuencia del evento 2da. Edición Carrera Solidaria Fundación Hospital de Niños.

FIRMA DEL COMPETIDOR/A:-----

ACLARACIÓN DE FIRMA:-----

DNI:-----

NÚMERO DE CORREDOR: _____ FECHA: _____ de junio de 2025