DESLINDE DE RESPONSABLIDAD – ASUNCIÓN DEL RIESGO La información prestada en este documento tiene carácter de Declaración Jurada:

YO…………………………………………………………………………………………………………………………………………….. DNI………………………………………………………………………………………………………….. En mi propio nombre entiendo y asumo que el torneo de fútbol 8 de la Liga Rosarina de Futbol Amateur involucra una actividad que puede entablar ciertos riesgos. Yo declaro plenamente que voluntariamente participo de esta competencia que conozco y entiendo la envergadura, la naturaleza y el alcance de la actividad, riesgos y peligros que esta presenta. Yo asumo y me hago cargo totalmente de la toma de decisiones haciéndome totalmente responsable de las posibles lesiones que resulten de dichas decisiones. Declaro entender y aceptar que tanto los organizadores, colaboradores, propietarios del campo de deportes e instalaciones donde se desarrollan las actividades no son responsables por ninguna lesión resultante de los riesgos y peligros que las actividades puedan traer. Declaro que soy plenamente capaz de participar en estas actividades, por lo tanto yo asumo la responsabilidad hacia mi, en lo que respecta a lesiones personales, robo, daño y/o pérdida de mi propiedad y aún muerte. Declaro estar apto/a y soy consciente de mi estado general de salud física y mental. Declaro estar preparado/a para ejercer actividades físicas y mentalmente intensas. Declaro comprometerme a mantener una buena conducta, tanto como para rivales, árbitros, miembros de la Organización y cualquier otra persona presente en el predio, en todas las actividades que participe. Yo declaro responsabilizarme a efectuarme los controles médicos necesarios para desarrollar una competencia de estas características. Yo entiendo que la actividad se realizará en un ambiente natural donde no existe posibilidad de una atención médica para traslados de urgencias inmediata y de ser necesaria la misma puede llegar a demorar tanto por el tráfico vehicular, clima y otros factores que condicionen la aproximación del personal de socorro y médico. Este documento será firmado una sola vez y es válido para todas las categorías de la LRFA en las que yo participe. Declaro haber leído, entendido y aceptado todos los términos y condiciones establecidas en ESTE DOCUMENTO y en el REGLAMENTOS de la competencia procediendo a dejar constancia firmando dentro del siguiente recuadro. Yo autorizo a los organizadores de esta competencia a utilizar cualquier medio de registro fílmico y/o fotográfico de la actividad para fines personales así como para fines publicitarios y otros, sin que por ello tengan que realizar emolumento alguno a mi persona y/o sucesores a título personal o universal (cesionarios o herederos)

Rosario,……………………………De……………………………De…………………………… FIRMA:……………………………………………………………………………………………………………………………………

ACLARACION:………………………………………………………………………………………………………………………… EQUIPO:…………………………………………………………………………………………………………………………………