



DESLINDE DE RESPONSABILIDAD CIVIL

LA INFORMACIÓN CONSIGNADA REVISTE CARACTER DE DECLARACIÓN JURADA

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA: Declaro que me he inscripto voluntariamente a participar en la Carrera Nocturna de la Fundación del Club Universitario de La Plata, edición 2025.

ASUNCIÓN DE RIESGO: Tengo pleno conocimiento de los riesgos que implica realizar este tipo de recorridos por calles internas del club, República de los niños y calles aledañas al club.

Declaro estar absolutamente sano y/o gozando de perfecto estado de salud física y mental estando debidamente entrenado/a para participar en esta actividad.

Tengo pleno conocimiento que los servicios médicos o primeros auxilios pueden no estar disponibles inmediatamente debido a las distancias del recorrido.

Acepto y asumo la total responsabilidad por cualquier y todos riesgos de enfermedad, heridas o muerte (no por descuidada, premeditada o fraudulenta muerte) que pudiesen ocurrir en el desarrollo de la actividad

DESLINDE DE RESPONSABILIDAD: yo aquí acuerdo que ni yo, ni ninguno de mis herederos, representantes personales o legales, miembros de mi familia tomarán acciones legales o reclamos ya sea por enfermedad, heridas o muerte resultando del desarrollo de las actividades de la organización ni de cualquiera de sus empleados o directivos. Yo aquí mismo libero a la organización, sus empleados, directivos, contratistas y a toda su organización asociadas de y contra toda responsabilidad legal, con mi participación en esta actividad, incluyendo cualquier responsabilidad legal por negligencia (pero no por conducta descuidada, premeditada o fraudulenta)

Entiendo que la organización podrá suspender o prorrogar fechas sin previo aviso para una mejor organización o cuidado de los participantes. Autorizo a la organización y Sponsors al uso de fotografías, películas, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro de este evento para cualquier uso legítimo, sin compensación económica alguna.

Los recorridos comprenderán dos distancias: circuito 4k y 10k, debiendo obligatoriamente los/las participantes del circuito 10k presentar certificado de aptitud física con APTO MEDICO para la realización de dicha prueba.

Durante el trayecto se contará con banderilleros, puntos de abastecimiento e hidratación.



EJECUCIÓN VOLUNTARIA Y COMPROMETIDA: Yo he leído muy cuidadosamente y he comprendido completamente sus contenidos y además yo estoy advertido que esto es un deslinde de responsabilidades. Certifico esta declaración con mi firma:

FECHA: ___/___/___ EMAIL: _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____

FECHA DE NAC: ___/___/___ EDAD: _____ DNI: _____

CELULAR: _____ GRUPO SANGUINEO: _____

TELEFONO PARA CONTACTO DE EMERGENCIA: _____

NOMBRE DE CONTACTO: _____

FIRMA: _____