

**PAGO OK**

DISTANCIA: 5K - 10K // NUMERO:



**DESLINDE DE RESPONSABILIDAD DEL PARTICIPANTE**

Apellido:	Nombre:
-----------	---------

Fecha Nacimiento:	/ /	Edad:	DNI:
-------------------	-----	-------	------

Localidad:	Provincia:
------------	------------

<b>APTO MEDICO</b>	EN PLATAFORMA <input type="checkbox"/>
ADJUNTO COPIA DE APTO MEDICO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

**DECLARACIÓN JURADA 2026**

Reconozco que participar en el Maratón del Desierto es una actividad potencialmente peligrosa. No me inscribiré al menos que me encuentre realmente preparado, apto y entrenado adecuadamente. Me comprometo a aceptar cualquier decisión de un oficial de la carrera con relación a mi capacidad de completar la prueba.

Asumo todos los riesgos a mi salud asociados con participar en esta carrera, de cualquier índole que fueran, caídas, accidentes, lesiones de todo tipo, etc., abarcativas de las consecuencias del clima, incluyendo temperatura y/o humedad, tránsito vehicular y condiciones del terreno, todos los riesgos conocidos y apreciados por mí.

Habiendo leído esta declaración y conociendo estos hechos y considerando su aceptación al participar en Maratón del Desierto, YO, en mi nombre, y en el de cualquier persona o entidad que actúe en mi representación, libero a SOSASUR, a Pablo Sosa, a la Municipalidad de Pinamar, a Pinamar S.A., y a todos los auspiciantes, sus representantes y sucesores, de todo reclamo, responsabilidad o responsabilidad de cualquier tipo que pueda surgir por negligencia o culposidad de las personas y entidades mencionadas en esta declaración, así como cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir.

Autorizo a los Organizadores de la prueba y auspiciantes al uso de fotografías, películas, videos, grabaciones y cualquier tipo de medio que registran este evento para cualquier uso legítimo, sin compensación económica alguna.

ACEPTE

Firma y aclaración: