

II TRAIL LAS FUENTES 2017



Yo, _____ con DNI _____, soy participante de la carrera II Trail Las Fuentes que se llevará a cabo el día 26 de agosto de 2017 a las 17:30 h., y afirmo y verifico que:

- Conozco y acepto íntegramente el Reglamento, colocado en la web o en las tiendas físicas donde se ha realizado inscripción.

- Participo voluntaria y únicamente bajo mi propia responsabilidad en esta prueba deportiva. Por ello, eximo de cualquier responsabilidad a la organización, colaboradores, patrocinadores u otros participantes, y convengo en no denunciarles en caso de cualquier daño físico o material.

- Estoy física y mentalmente preparado, y suficientemente entrenado para esta competición, sin padecer enfermedad, defecto físico o lesión que impida mi participación en esta prueba o que pueda agravarse como consecuencia.

- Me comprometo a mantener un comportamiento responsable que no aumente los riesgos para mi integridad física o psíquica, así si durante la prueba padeciera algún tipo de lesión o cualquier otra circunstancia que pudiera perjudicar mi salud, me pondré en contacto con la Organización inmediatamente.

- Soy consciente del riesgo adicional que conlleva el hecho de que esta competición tenga lugar en el medio natural, en lugares de difícil acceso y durante horario nocturno, por ello, asisto de propia voluntad e iniciativa asumiendo íntegramente los riesgos y consecuencias derivadas de mi participación.

- Me comprometo a seguir las pautas generales de respeto al medio ambiente recogidas en el reglamento de esta prueba.

- Dispongo de todo el material deportivo exigido por la Organización y garantizo que se encuentra en buen estado, sé utilizarlo adecuadamente y lo portaré durante la totalidad del recorrido.

- En caso de que la carrera discurra por algún tramo con tráfico, deberé permanecer en el lado indicado por la organización, y extremando la precaución.

- Igualmente admito que soy el único responsable de mis posesiones y equipamiento deportivo durante el desarrollo de la prueba y sus actividades paralelas.

- Seguiré todas las instrucciones y acataré todas las decisiones de los responsables de la Organización (controladores/as, sanitarios/as, ...) relativas a seguridad y aspectos organizativos de la carrera.

- Autorizo a los servicios sanitarios a que me realicen las pruebas diagnósticas que pudiera necesitar y me comprometo a abandonar si ellos lo estiman necesario para mi salud.

- Por último, permito el libre uso de mis datos personales y cualquier imagen de mi persona por parte de la organización y empresas patrocinadoras obtenidas durante mi participación en la prueba, en cualquier soporte, para fines periodísticos o de promoción del evento, en medios de comunicación, webs y redes sociales, así como reportajes televisivos y/o gráficos.

En _____ a ____ de _____ de 2017.

Firma: