RESSI TEAM

SEGUNDO TORNEO DE CROSS COUNTRY 2026 – MODO NOCTURNO

DESLINDE DE RESPONSABILIDAD Y ACEPTACIÓN DE RIESGOS

Fecha: Viernes 4 de diciembre de 2026
Lugar: Predio de la Pista de Atletismo – Concepción, Tucumán.
Horario: 21:00 hs.
Distancias: 5 km competitivos y 2 km participativos.
Organiza: Ressi Team.
Auspicia: Dirección de Deportes de Concepción.

DATOS DEL PARTICIPANTE

- Apellido y nombre: _____
- DNI: _____
- Fecha de nacimiento: _____
- Edad: _____
- Teléfono de contacto: _____
- Contacto de emergencia: _____
- Teléfono de emergencia: _____
- Distancia en la que participa: 5 km / 2 km

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Por medio de la presente, declaro que participo voluntariamente en el Segundo Torneo de Cross Country 2026 – Modo Nocturno y que conozco las características de la actividad deportiva, sus exigencias físicas y los posibles riesgos que implica.

Asimismo, manifiesto que:

1. Me encuentro en condiciones físicas y de salud adecuadas para participar en la distancia elegida.

2. Asumo la responsabilidad de informar cualquier condición física, lesión o situación de salud que pudiera afectar mi participación.

3. Declaro conocer que la práctica del atletismo y las carreras de cross country implican riesgos propios de la actividad, como caídas, golpes, torceduras, lesiones musculares, fatiga y otros accidentes.

4. Me comprometo a respetar las indicaciones de la organización, el recorrido establecido y las normas de seguridad durante el evento.

5. En caso de sentirme mal o presentar algún síntoma que comprometa mi salud, me comprometo a detener mi participación y solicitar asistencia.

6. Autorizo a la organización a gestionar la asistencia médica de emergencia en caso de ser necesario.

7. Declaro que los datos proporcionados son verdaderos y que participo bajo mi propia responsabilidad, sin perjuicio de las obligaciones legales que correspondan a la organización.

AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE EDAD

En caso de participantes menores de 18 años, el padre, madre o tutor legal declara conocer las características de la actividad, autoriza expresamente su participación y manifiesta que el menor se encuentra en condiciones físicas adecuadas para realizarla.

Nombre del padre, madre o tutor: _____

DNI: _____

Teléfono: _____

CONSENTIMIENTO Y FIRMA

Declaro haber leído y comprendido el presente documento, aceptando las condiciones de participación y los riesgos inherentes a la actividad deportiva.

Firma del participante: _____

Aclaración: _____

DNI: _____

Fecha: _____

Firma del padre, madre o tutor (si corresponde): _____