

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD

LA INFORMACIÓN DE ESTE DOCUMENTO TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.

Yo _____ (nombre y apellido), con CI _____ declaro comprender que la **carrera 5k Y 10k "Juntos más lejos"** organizada por la Fundación Pérez Scremini y la Agrupación de Atletas del Uruguay, involucra una actividad que puede entablar ciertos riesgos. La carrera tiene lugar el día domingo 29 de octubre de 2023, a las 9 horas, en el Museo Oceanográfico del Buceo (Montevideo).

Declaro que mi participación en esta carrera es plenamente voluntaria y que estoy en conocimiento de la exigencia física que ella supone y el alcance de la actividad, riesgos y peligros que ésta presenta y manifiesto que me encuentro en óptimo estado de salud y me he preparado en forma adecuada para participar en la 5k o 10K.

Según decreto 312 – 021 Ley 19.828 del Poder Ejecutivo, la organización está obligada a solicitar a todos los participantes, el Control en Salud (ex carné de salud) o el Certificado de Aptitud Deportiva, vigente, otorgado por el prestador de salud habilitado por el Ministerio de Salud Pública, sin perjuicio de la normativa específica respecto al Carné de Salud del Niño y el Carné del Adolescente, debiendo dejar debida constancia de ello al momento de su inscripción o registro.

Será obligatorio en menores de 18 años presentar el Carné de Niño o Adolescente vigente o Certificado de Aptitud Física.

Manifiesto que siendo esta carrera voluntaria, no he sido obligado a participar en ella, por lo cual, soy enteramente responsable de las posibles lesiones leves, graves o mortales, que pudiera causarme la misma, liberando de responsabilidad a los organizadores por los daños de cualquier tipo (patrimoniales, extrapatrimoniales y morales) que pudiera sufrir antes, durante y/o después de su desarrollo.

Ante la eventualidad de sufrir un accidente o una enfermedad incapacitante durante el transcurso de la carrera, que me imposibilite comunicarme válidamente con los organizadores, autorizo a que se me proporcione asistencia médica y/o quirúrgica, y acepto cubrir los costos de la misma. Por el sólo hecho de inscribirse y completar el proceso de inscripción, sea en la página web o de otra forma, el participante declara haber leído, comprendido y aceptado todos los términos y condiciones, procediendo a firmar de conformidad. A su vez autorizo a la Fundación y a empresas colaboradoras a utilizar las imágenes de mi persona que se registren durante la Carrera, con el fin de difundir las actividades de la Fundación.

Dejo constancia que esta autorización se realiza de forma gratuita y a solo a los efectos de apoyar el trabajo de la Fundación Pérez Scremini.

Nombre y apellido:	
Firma:	
Fecha de nacimiento:	C.I.:
Distancia: 5k 10K	
Teléfono de contacto:	Mail: