II TRAVESIA “AGUAS DE PALOS” CIPARSA, MAZAGON

4 de Marzo de 2017

DECLARACION INDIVIDUAL DE PARTICIPACIÓN

D. _____, con DNI nº_____, perteneciente al CLUB_____, manifiesto que no padezco ninguna dolencia ni patología incompatible con la práctica deportiva y/o que pueda suponer un riesgo para mi salud. Reconozco que soy consciente de los riesgos inherentes a mi participación en la II TRAVESIA “AGUAS DE PALOS” a celebrar en CIPARSA, MAZAGON, incluyendo la posible discapacidad o muerte, y estoy dispuesto a asumir los riesgos.

Asimismo, manifiesto que EXIMO de cualquier responsabilidad a la entidad organizadora o a cualquier otra persona que colabore en la II TRAVESIA “AGUAS DE PALOS”, por cuantos daños y perjuicios, tanto personales como materiales pudieran derivarse de mi participación en la misma.

También declaro estar en posesión de un seguro médico válido en España, que cubra cualquier gasto médico, farmacéutico, hospitalario y traslado a mi residencia, que pueda tener lugar en relación con mi estancia en Mazagon y mi participación en la citada travesía.

Estoy conforme en acreditar, si para ello fuera requerido, lo anteriormente expuesto.

EN _____, A _____ DE_____DE 2017

FDO_____