

**AUTORIZACION PARA MENOR DE EDAD (DESLINDE DE RESPONSABILIDAD)**

Por la presente, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con D.N.I N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO ser el/la representante legal del/de la menor de edad (en adelante “menor”) de nombre

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con D.N.I. Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien participará de la carrera denominada “TRIATLON RELAY MALVINAS ARGENTI-

NAS”, el 16 de Abril de 2023, y respecto de quien declaro lo siguiente: DECLARACIONES Reconozco que participar en la carrera es una actividad física exigente que podría implicar riesgos para la salud, sino se ha entrenado adecuadamente; que exige de un gran esfuerzo tanto físico. El/la menor participa de esta prueba porque se encuentra físicamente apto/a y adecuadamente entrenado, lo cual declaro bajo mi responsabilidad y juramento. En nombre de mi representado asumo todos los riesgos asociados a participar en esta carrera, incluyendo, pero no limitado a, todo tipo de lesiones y afecciones físicas derivadas de caídas, del contacto con otros participantes. En consecuencia, deslindo cualquier tipo de responsabilidad que se derive de ello, aceptando los términos y condiciones generales del evento. Me comprometo a instruir al/la menor a que realice un esfuerzo acorde a su entrenamiento físico, teniendo en cuenta los riesgos mencionados, y a cumplir cualquier indicación recibida del personal asignado por los organizadores de la carrera relativa a su capacidad de completar la misma.

**FECHA: DORSAL ( BIB ):**

**FIRMA DEL PARTICIPANTE:**