

EL DESAFÍO AMERICANO 2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN Y/O EQUIPO:

EQUIPO	Nadador	Apellido y Nombre	DNI	F. de Nac.	Edad
CATEGORIA	1				
	2				
	3				
	4				

DESLINDE DEL CAMPEONATO EL DESAFÍO AMERICANO.

“Yo, declaro estar médicamente apto y adecuadamente entrenado para competir en el Campeonato de Natación, “El Desafío Americano 2024”, en las fechas correspondientes, en las instalaciones del Natatorio “Urquiza Tennis Club”. En este mismo acto declaro poseer un Certificado de Aptitud Física Actualizado, el cual entiendo que podrá ser solicitado por el Organizador Alejandro M. Lecot en conjunto a la Escuela de Natación Hipocampo y el Urquiza Tennis Club. Aceptando cualquier decisión oficial de los organizadores del torneo relativa a mi capacidad para poder completar con seguridad la misma. Habiendo leído esta declaración y conociendo estos hechos, y considerando mi aceptación en participar de este torneo, yo, en mi propio nombre y el de cualquier persona que actúe en mi representación, libero a los organizadores de la prueba, colaboradores, voluntarios, empresas contratadas o vinculadas, sponsors y auspiciantes, sus representantes y sucesores, de todo reclamo y responsabilidad de cualquier tipo que surja de mi participación en este evento, así como de cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir.

.....
Firma

.....
Aclaración

.....
D.N.I.

ATT: En caso de ser Menor de 18 años, por favor deberá firmar, los Padres, Tutor o Entrenador.

