



RESPONSIVA DEL COMPETIDOR

Yo _____ reconozco que al firmar este documento libero de toda responsabilidad a Acopilco Parque Natural y a cualquier miembro de su equipo de trabajo, por cualquier accidente que me pueda ocurrir. Comprendo que este deporte conlleva un alto riesgo y que existe la posibilidad de sufrir un accidente grave o incluso perdida de la vida. Afirmo que me encuentro en perfecto estado de salud y en pleno uso de mis facultades mentales y físicas para inscribirme y participar en este evento. Asimismo, deslindo totalmente a los organizadores del evento Campeonato Acopilco Enduro con fecha 05 de Abril de 2025 de cualquier responsabilidad de carácter legal o compensación monetaria en caso de que ocurra algún suceso, incluyendo accidentes o lesiones, por lo que los organizadores no serán responsables de ningún gasto médico que pueda derivarse.

Nombre: _____

Edad: _____

Teléfono: _____

Tipo de sangre: _____

En caso de accidente avisar a: _____

Teléfono del contacto: _____

Nombre y Firma del competidor