

Firma

DESLINDE DE RESPONSABILIDAD

San Lorenzo - SALTA 18 al 20 de Junio 2026

	Nombre y apellido: DNI:
	Fecha de nacimiento:
	Teléfono: Tel. de emergencia:
	Mail:
	Dirección: Localidad:
	Running Team:
cisión con por mí. ra, yo, ipo que as cantidad este	Deslinde de Responsabilidad Declaro estar médicamente apto y adecuadamente entrenado para participar de esta prueba. Aceptaré cua de un oficial de la carrera relativa a mi capacidad de completar con seguridad la prueba. Asumo todos los riesgos a participar en esta carrera incluyendo, pero no limitado caídas; contacto con los participantes, las consecuencias de incluyendo temperatura y/o humedad, tránsito vehicular y condiciones del camino, todos los riesgos conocidos y a Habiendo leído esta declaración y conociendo estos hechos y considerando su aceptación en participar en mi nombre y el de cualquier persona que actúe en mi representación, libero a los organizadores de la prueba, vo Municipalidad de San Lorenzo y sponsors, sus representantes y sucesores de todo reclamo y responsabilidad, de cualquier participación en este evento aunque esta responsabilidad pueda surgir por negligencia o culposidad de personas nombradas en esta declaración, así como de cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir. Entiendo que la organización podrá suspender o prorrogar fechas sin previo aviso, incluso incrementar o rede inscripciones en función de las necesidades o la disponibilidad técnica o estructural. Acepto y entiendo el reglame evento y cumplo bajo mi firma todos los requisitos básicos y obligatorios para el retiro del kit. Al aceptar el reglame conocimiento y acepto voluntariamente el procedimiento de premiación y división de categorías. Comprendo que lo remeras y los kits, están sujetos al stock disponibles al momento de su retiro. Autoriza a la organización y sponsors fotografías, películas, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro de este evento para cualquier uso legit compensación económica alguna.
cisión con por mira, yo, ipo que as cantida este	Mail: Dirección: Localidad: Running Team: Distancia: Distancia: Deslinde de Responsabilidad Declaro estar médicamente apto y adecuadamente entrenado para participar de esta prueba. Aceptaré cua de un oficial de la carrera relativa a mi capacidad de completar con seguridad la prueba. Asumo todos los riesgos a participar en esta carrera incluyendo, pero no limitado caídas; contacto con los participantes, las consecuenias de incluyendo temperatura y/o humedad, tránsito vehicular y condiciones del camino, todos los riesgos conocidos y a Habiendo leido esta declaración y conociendo estos hechos y considerando su aceptación en participar en mi nombre y el de cualquier persona que actúe en mi representación, libero a los organizadores de la prueba, vo Municipalidad de San Lorenzo y sponsors, sus representantes y sucesores de todo reclamo y responsabilidad, de cauria de mi participación en este evento aunque esta responsabilidad pueda surgir por negligencia o culposidad de personas nombradas en esta declaración, así como de cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir. Entiendo que la organización podrá suspender o prorrogar fechas sin previo aviso, incluso incrementar o re inscripciones en función de las necesidades o la disponibilidad técnica o estructural. Acepto y entiendo el reglame evento y cumplo bajo mi firma todos los requisitos básicos y obligatorios para el retiro del kit. Al aceptar el reglame conocimiento y acepto voluntariamente el procedimiento de premiación y división de categorías. Comprendo que lo remeras y los kits, están sujetos al stock disponibles al momento de su retiro. Autoriza a la organización y sponsor fotografías, películas, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro de este evento para cualquier uso legít

Aclaración

Fecha