2° DESAFÍO BROCHERIANO

NADO EN AGUAS ABIERTAS

FICHA DE INSCRIPCIÓN, DESLINDE DE RESPONSABILIDAD Y DECLARACIÓN JURADA

FECHA __/__/2026

1. DATOS PERSONALES DEL COMPETIDOR

Apellido y Nombre: .....

D.N.I. Nº: ..... **Fecha Nac.:** ..... **Edad:** .....

Correo Electrónico: ..... **Teléfono Celular:** .....

Localidad / Provincia: ..... **Equipo / Club:** .....

Contacto de Emergencia: ..... **Teléfono Emergencia:** .....

2. DISTANCIA SELECCIONADA

1½ K (Participativa)	1 K	2 K	3 K	5 K	GOLDEN RACE
☐	☐	☐	☐	☐	☐

3. DECLARACIÓN JURADA, APTO FÍSICO Y DESLINDE DE RESPONSABILIDADES

DECLARACIÓN DE APTO FÍSICO Y ASUNCIÓN DE RIESGOS: El abajo firmante declara bajo juramento estar médicamente apto, en óptimas condiciones de salud física y mental, y adecuadamente preparado y entrenado para participar, realizar y completar la prueba acuática. Declaro conocer expresamente las exigencias del evento de natación en aguas abiertas.

CONOCIMIENTO DE RIESGOS: Expresamente reconozco y asumo de manera voluntaria todos los riesgos inherentes a esta competencia deportiva, incluidos pero no limitados a: condiciones climáticas extremas (temperatura del agua, oleaje, viento), contacto con otros competidores, fauna o vegetación acuática, riesgos de extravío, lesiones físicas, incapacidad parcial o total y eventual riesgo de ahogamiento o fallecimiento.

DESLINDE LEGAL Y EXONERACIÓN: Libero y eximo de toda responsabilidad civil, penal, contravencional o administrativa a la Organización del *2° Desafío Brocheriano*, directores, coordinadores, personal de socorrismo, sponsors, auspiciantes, voluntariado y organismos públicos intervinientes, por cualquier daño, lesión, extravío, hurto o siniestro que pudiera sufrir en mi persona o bienes antes, durante o con posterioridad al desarrollo del evento.

CESIÓN DE DERECHOS Y REGLAMENTO: Acepto el reglamento oficial del evento, divisiones de categorías y premiación. Autorizo el uso gratuito e ilimitado de mi imagen (fotografías, filmaciones o transmisiones) para fines de difusión legítima del evento. *Se adjunta obligatoriamente certificado médico oficial y fotocopia de D.N.I.*

FIRMA DEL PARTICIPANTE ADULTO (MAYOR DE 18 AÑOS)

_____

Firma y Aclaración del Participante
D.N.I. N.º: _____

AUTORIZACIÓN / TUTOR LEGAL (SI ES MENOR DE 18 AÑOS)

Autorizo expresamente al menor a competir bajo mi directa supervisión y responsabilidad.

_____

Firma del Padre / Madre / Tutor Legal
Aclaración: _____ | DNI: _____