



CAMPEONATO DE BABY FÚTBOL 2023 SINDICATO 3

8 EQUIPOS / TODOS CONTRA TODOS / 2DO SEMESTRE 2023 / INSCRIPCIONES ABIERTAS

CARTA EXENCIÓN DE RESPONSABILIDADES CAMPEONATO BABY FÚTBOL S3

Yo, _____

RUT: _____

_____ Socio o invitado del SINDICATO 3 de la Universidad de Concepción, **DECLARO QUE ASUMO TODOS LOS RIESGOS DE PARTICIPAR EN EL CAMPEONATO DE BABY FÚTBOL 2023 ORGANIZADO POR EL SINDICATO 3** realizado en la Universidad de Concepción, incluyendo a modo de ejemplo y sin limitación, cualquier riesgo que pueda surgir por negligencia o descuido por parte de las personas o entidades liberadas, por equipos o bienes peligrosos o defectuosos que sean de su propiedad, mantenidos o controlados por ellos, o por su posible responsabilidad sin culpa. **CERTIFICO** que estoy en buena forma física, que tengo suficiente preparación o capacitación para participar en esta actividad y que no he sido recomendado por un profesional médico cualificado para no participar. **CERTIFICO** que no hay motivos o problemas relacionados con la salud que impidan mi participación en esta actividad. Reconozco que los titulares, patrocinadores y organizadores de la actividad en la que puedo participar utilizarán este Formulario de exención de responsabilidad por accidente y exención de responsabilidad, y que registraré mis acciones y responsabilidades en dicha actividad.

En consideración a mi solicitud y permitiéndome participar en esta actividad, por el presente tomo medidas para mí, mis ejecutores, administradores, herederos, parientes más próximos, sucesores asignando de la siguiente manera:

(1) RENUNCIO, LIBERO Y DESCARGO de cualquier responsabilidad, incluida, entre otras, la responsabilidad derivada de la negligencia o culpa de las entidades o personas liberadas, por mi muerte, discapacidad, lesión personal, daño a la propiedad, robo de propiedad o acciones de cualquier tipo que pueda ocurrir en el futuro, incluido mi traslado hacia y desde esta actividad, AL SINDICATO 3 y / o sus directores, funcionarios, SOCIOS voluntarios, representantes, y los titulares de actividades, y patrocinadores Y ORGANIZADORES DEL CAMPEONATO;

(2) INDEMNIFICAR, CUMPLIR CON OBJETO Y PROMETER QUE NO LLEGARÁ a las entidades o personas mencionadas en este párrafo de todas las responsabilidades o reclamaciones hechas como resultado de la participación en esta actividad, ya sea causada por la negligencia de la liberación o de otra manera. Yo reconozco que el SINDICATO 3 y / o sus directores, funcionarios, SOCIOS voluntarios, representantes, y los titulares de actividades, y patrocinadores Y ORGANIZADORES DEL CAMPEONATO NO son responsables de los errores, omisiones o actos de cualquier parte o entidad que realice una actividad específica en su nombre. Reconozco que esta actividad puede involucrar una prueba de los límites físicos y mentales de una persona y conlleva la posibilidad de muerte, lesiones graves y pérdida de propiedad. Los riesgos incluyen,

pero no se limitan a, aquellos causados por el terreno, las instalaciones, la temperatura, el clima, el estado de los participantes, el equipo, el tráfico de vehículos, la falta de hidratación y las acciones de otras personas, incluidos, entre otros, participantes y voluntarios, monitores, y/o productores de la actividad. Estos riesgos no solo son inherentes a los participantes, sino que también están presentes para los voluntarios.

Por la presente doy mi consentimiento para recibir tratamiento médico que pueda considerarse conveniente en caso de lesión, accidente y/o enfermedad durante esta actividad. Entiendo que mientras participo en esta actividad, puedo ser fotografiado. Estoy de acuerdo en permitir que mi imagen, video o película sea utilizada para cualquier propósito legítimo por parte de los titulares de actividades, productores, patrocinadores, organizadores y cesionarios. El Formulario de exención de responsabilidad y exención de responsabilidad de accidentes se interpretará de manera amplia para proporcionar una exención en la medida máxima permitida por la ley aplicable.

CERTIFICO QUE HE LEÍDO ESTE DOCUMENTO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE SU CONTENIDO. SOY CONSCIENTE DE QUE ESTO ES UNA EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y UN CONTRATO Y LO FIRMO CON MI PROPIA Y LIBRE VOLUNTAD.

Ciudad de Concepción, ____ de _____ de 2023.

(Nombre y Firma)
Participante



VALERIA MEDINA DÍAZ
Presidenta
Sindicato 3
Universidad de Concepción