**COMISIÓN MASTER**

**FESTIVAL DE REENCUENTRO DE MASTERS**

**Del 16 al 17 de Octubre de 2021**

**DOCUMENTO DE AUTORIZACION Y EXENCION DE RESPONSABILIDAD**

Por medio del presente documento, los abajo firmantes nos comprometemos a cumplir y respetar el reglamento de este campeonato y por este medio libero de toda responsabilidad al Comité Organizador de la FDPN y a cualquier institución que tenga que ver directa o indirectamente con este campeonato.

Los abajo firmantes declaramos lo siguiente:

* Declaro conocer que mi participación en la presente competencia es un esfuerzo de las capacidades tanto físicas como mentales, por lo que asumo en forma total y exclusiva, los riesgos que mi participación, pueda eventualmente ocasionar a mi salud, durante y después de la competencia antes señalada.
* Declaro que me encuentro físicamente apto y que tengo suficiente entrenamiento para este tipo de eventos.
* Declaro haber leído el formato de deslinde de responsabilidades y suscribo el presente en señal de conformidad.

CLUB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DELEGADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DELEGADO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **APELLIDOS** | **NOMBRES** | **DNI** | **FIRMA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |