



DESAFÍO PASO TIMBOY 2022

CONDICIONES – RECONOCIMIENTO PASO TIMBOY. Monte Caseros, Corrientes, Argentina, 20 de Noviembre 2022

Por intermedio del presente declaro haber leído y analizado detalladamente el formato de la competencia PASO TIMBOY 2022 organizada por BICISALUD MONTE CASEROS, en base a la fluida información provista previamente por la organización. En tal sentido, declaro estar en condiciones físicas y psíquicas totalmente aptas para formar parte de la competencia a la que me inscriba. Asimismo, me encuentro en conocimiento de que la participación en la competencia la realizo bajo mi total responsabilidad y seré yo el único responsable de juzgar sobre la conveniencia de iniciar efectivamente la carrera y luego de proseguirla, ello con pleno conocimiento de los riesgos que el desarrollo de la competición puede llevarme a enfrentar. Por lo anterior, expresamente libero a BICISALUD MONTE CASEROS y a las EMPRESAS Y/O GOBIERNOS AUSPICIANTES de toda responsabilidad penal o civil en el supuesto de accidente corporal o material que pueda producirse en la Competencia.

Me encuentro en conocimiento de que la Organización se reserva el derecho, luego de consultar a un médico por cualquier razón que le parezca razonable, de prohibir a un competidor o equipo de largar o continuar la carrera. Tomo también conciencia de que durante la competencia, cada participante se hará responsable del cuidado de sus pertenencias, liberando a la organización por robo, daños o extravíos que puedan sufrir sus efectos personales.

Me encuentro al tanto de la infraestructura del sistema de asistencia para los participantes, sin perjuicio de lo cual, y como consecuencia de la extensión del recorrido, de que, en caso de ocurrir un accidente, la efectiva asistencia podría demorar, dependiendo del lugar al que se debiera acceder. La organización no se hace responsable por el comportamiento de otros competidores o de equipos que no respetaren las normativas vigentes.

Autorizo a **BICISALUD MONTE CASEROS**, en forma expresa, irrevocable y gratuita, a:

- (i) Registrar mi imagen y voz, durante la competencia y las instancias previas y posteriores a la misma, por cualquier medio que considere adecuado - incluyendo filmaciones y fotografías, y a utilizar mi imagen registrada en el evento – incluyendo fotografías, filmaciones, grabaciones de voz, sonidos, conversaciones y/o testimonios – y a utilizarlas para su difusión o uso con fines publicitarios por cualquier medio que fuera incluyendo Internet.
- (ii) Difundir mis datos personales en relación con la competencia, y reconozco que el material que se obtenga será de propiedad exclusiva de BICISALUD MONTE CASEROS, quien podrá utilizarlo en el futuro sin restricción de tiempo e incluso cederlo a terceros.

DESLINDE DE RESPONSABILIDAD

Independientemente de otras declaraciones formuladas, expresa y puntualmente reconozco que participar en PASO TIMBOY 2022 resulta ser una actividad exigente física y mentalmente. Previo a inscribirme he chequeado encontrarme médicamente apto y suficientemente entrenado. Expresamente asumo todos y cada uno de los riesgos que implica y/o puede implicar participar en estas competencias los que entiendo incluyen pero “no” se limitan a: temperaturas extremas, diversos factores climáticos, caídas, descompensaciones derivadas del esfuerzo, condiciones del recorrido y/o accidentes generados por o con animales. Todos los riesgos mencionados así como otros son claramente conocidos y han sido evaluados por mí. De esta forma, conociendo los riesgos involucrados y aceptándolos en total conocimiento de los mismos, en mi nombre y en el de cualquier persona que actúe en mi representación, libero a los organizadores de la competencia, a los asistentes y a todos los sponsors, sus representantes y sucesores de todo reclamo y responsabilidad de cualquier tipo que eventualmente pudiera entablar como consecuencia de mi participación en estas competencias.

Habiendo leído detenidamente y comprendido en forma cabal las estipulaciones anteriores acepto el presente en señal de aceptación plena de su contenido.

Firma

Aclaración

Documento



CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD FÍSICA y LIBRE COVID

Desafío Paso Timboy 20 de noviembre 2022

DATOS DEL PACIENTE:

NOMBRE _____

APELLIDO _____

DNI _____

FECHA NACIMIENTO _____

EDAD _____

FECHA DEL EXAMEN _____

Certifico que el paciente ha sido examinado clínicamente y habiéndose realizado los exámenes correspondientes, no presenta contraindicaciones que desaconsejen la realización de actividad física recreativa o deportiva y no padeció los 90 días previos al evento el virus del coronavirus. El presente certificado se emite para ser presentado ante quién corresponda.

Firma, aclaración y dni del corredor

Firma y sello del médico