

## “CARTA RESPONSIVA COPA 3 TIMES 3 2024”

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Tel. Particular: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

### Contacto en caso de emergencia:

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

### Por medio de la presente declaro que:

**PRIMERA.** - He leído y me comprometo a respetar lo establecido en el reglamento.

**SEGUNDA.** - Estoy completamente consiente que la actividad que realizaré implica un riesgo, accidentes y/o lesiones. Doy fe de que me encuentro en excelente condición física y puedo participar en el Torneo de basquetbol “COPA 3T3 CODE” así como todas las etapas derivadas de la misma; estoy de acuerdo en asumir la completa responsabilidad y riesgo de cualquier lesión que pueda resultar de mi participación en dicho evento.

**TERCERA.** - Manifiesto que NO me encuentro bajo el influjo del alcohol, drogas, enervantes psicotrópicos o cualquier otra sustancia que produzca un efecto similar.

**CUARTA.** - Entiendo que practicar el deporte en este caso el BASQUETBOL viene con un riesgo relacionado de lesiones personales y estoy de acuerdo en asumir dicho riesgo y responsabilidad completamente de cualquier lesión y daño que resulte de mi participación.

**QUINTA.** - Estoy de acuerdo en NO ejercer ninguna acción legal por cualquiera que sea la causa en contra de ninguno de los participantes del torneo, organizadores, ninguno de sus empleados, contratantes, voluntarios, público en general, propietario(s) del inmueble; incluyendo a mi persona y a mi familia. Eximo y deslindo a los mismos de cualquier responsabilidad por daño, robo, lesión personal, muerte o cualquier otra situación que pueda resultar en mi participación en el evento (aun cuando esta haya sido causada por la negligencia de alguna de las partes).

**SEXTA.** - Autorizo recibir atención médica primaria durante el evento en caso de que así lo requiera, y de igual forma estoy de acuerdo en NO ejercer alguna acción legal en contra de quienes resulten responsables de dicha atención, de manera directa o indirecta. Acepto que en caso de requerir algún otro tipo de atención y ser trasladado (a) a alguna Clínica de mi elección para ser atendido (a) los gastos serán cubiertos por el deportista o su responsable.

**SEPTIMA.** - Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que soy la persona mencionada en este documento, o el tutor, padre o madre de dicha persona y ejecuto esta carta responsiva por mi propia cuenta. Estoy de acuerdo con los términos y condiciones de esta carta

y que estoy sujeto a los mismos, soy mayor de edad y esto y firmando este documento libremente y por mí propia voluntad, sin que exista coerción por parte de otras personas.

He leído el documento y lo entiendo perfectamente; al firmarlo, estoy cediendo mis derechos legales relacionados con este evento.

**Nombre del Participante:** \_\_\_\_\_ **Categoría:** \_\_\_\_\_

**Firma del Participante (si es mayor de edad)**

\_\_\_\_\_

**\*Sólo para menores de 18 años, (si no eres menor de edad haz caso omiso a esta parte de la carta responsiva).**

Declaro ser el padre o tutor del participante, estoy consciente del evento y las fechas en las que asistirá. Deslindo de toda responsabilidad a los organizadores del evento. Declaro estar de acuerdo con otorgarle el permiso a:

**Nombre del participante:** \_\_\_\_\_ **Categoría:** \_\_\_\_\_

**Nombre y Firma del padre o tutor del participante:**

\_\_\_\_\_

NOTA: este formato de carta se tiene que llenar con letra legible, (tal cual como se escriba así se registrará) firmarlo y entregarlo al comité organizador. Es obligatorio firmar ambas hojas, al entregar los documentos firmados al comité organizador es importante anexar copia de una identificación oficial con fotografía, también para el padre y tutor del participante.