

**FORMULARIO DESCARGO DE RESPONSABILIDAD Y ASUNCIÓN DE RIESGO**

**CAMPEONATO NACIONAL SUB – 21 DE RUGBY SUBACUÁTICO**

**PEREIRA DEL 21 AL 23 DE ABRIL DE 2017.**

Club: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de Inscripción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nosotros los abajo firmantes, Miembros del Club Deportivo arriba mencionado declaro que tengo el entrenamiento y experiencia en orden para participar en el Campeonato arriba mencionado. También declaro que me encuentro en buen estado de salud y no tengo ninguna enfermedad, lesión o razón para pensar que yo no pueda estar apto para participar. Si no me siento bien de salud informaré a los organizadores, cumpliré estrictamente con los requerimientos y las leyes del campeonato y con las decisiones tomadas por los jueces. Al firmar esta declaración yo exonero de cualquier responsabilidad a la organización del campeonato y a FEDECAS, en el evento de un accidente como resultado de un entrenamiento o en el desarrollo del campeonato.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **#** | **DEPORTISTA** | **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | **EPS** | **FIRMA** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |
| **DELEGADO** |  |  |  |  |
| **ENTRENADOR** |  |  |  |  |
| **JUEZ** |  |  |  |  |