

CONSENTIMIENTO DE COMPETENCIA

Yo, _____,
DNI N°: _____, con domicilio en _____,
como participante del **duatlón de 15 kilómetros que se realizará el día 31 de agosto de 2025 a las 15:00 horas en la ciudad de Clorinda, provincia de Formosa**, declaro bajo juramento que participo de forma **voluntaria, libre y bajo mi exclusiva responsabilidad**.

Declaro que me encuentro en **buen estado físico y de salud**, apto/a para participar en la competencia. Reconozco que la actividad implica **riesgos inherentes como caídas, lesiones, golpes, accidentes o complicaciones médicas** que podrían derivarse de la participación. Asumo plena responsabilidad por mi estado y cualquier consecuencia derivada de mi participación.

Asimismo, **eximo expresamente de toda responsabilidad civil, penal, médica o administrativa a los organizadores del evento, colaboradores, sponsors, instituciones asociadas, voluntarios y personal médico**, por cualquier daño físico o material que pudiera sufrir antes, durante o después del evento, incluyendo el traslado hacia o desde el lugar.

Autorizo también de forma **libre, expresa y gratuita**, a los organizadores del evento a **captar, utilizar, publicar y difundir imágenes, fotografías y/o videos donde aparezca mi persona**, tomadas durante el desarrollo de la actividad, a través de cualquier medio (impreso, digital o audiovisual), con fines informativos, promocionales, institucionales o documentales, **sin que ello implique compensación económica ni reclamo posterior alguno**.

Firma del participante: _____

Fecha: _____