

**PURA SANGRE THE RACE** permite participar en el **ENTRENAMIENTO PURA SANGRE a celebrar en Madrid el día 6 de mayo del 2017 en el Ciudad Deportiva Jarama A** ..... CON (DNI/NIE/PASAPORTE) N° .....

QUE MANIFIESTA RECONOCE, ENTIENDE Y ESTÁ DE ACUERDO QUE:

1. El riesgo de lesiones y / o muerte a causa de las actividades involucradas en el entrenamiento Pura Sangre pero no limitado a lo siguiente: ( I ) ahogamiento , ( II ) a punto de ahogarse , ( III ) esguinces ; ( IV ) tensiones ,( V ) fracturas , (VI) calor y lesiones por frío , ( VII ) el síndrome de sobreesfuerzo. El entrenamiento y la disciplina personal pueden reducir este riesgo, existe el riesgo de lesiones graves.

2. A sabiendas y libremente, asumo todos estos riesgos, tanto conocidos como desconocidos, AUNQUE PUEDAN DEBERSE A LA NEGLIGENCIA DE LAS DECISIONES u otros, y asumo toda la responsabilidad por mi participación.

3. Acepto de buen grado cumplir con los términos y condiciones establecidos y acostumbrados para la participación. Sin embargo, si yo observo cualquier peligro inusual y / o significativo durante mi presencia o participación, me retiraré del entrenamiento.

4. Yo, por mí mismo y en nombre de mis herederos, cesionarios, representantes personales y / o familiares, renuncio para siempre, libero y **PACTO NO DEMANDAR A PURA SANGRE THE RACE** y sus oficiales, directores, representantes, funcionarios, agentes y / o empleados, filiales y / o cesionarios, así como sus contratistas independientes, agencias patrocinadoras, patrocinadores, anunciantes, los voluntarios y, en su caso, los propietarios y arrendadores de los locales o instalaciones utilizados para llevar a cabo el evento, CON RESPECTO A CUALQUIER LESIÓN, invalidez, muerte y / o pérdida o daño a persona o propiedad, ya sea ocasionado por la negligencia del eximido o no.

5. Doy fe y certifico que estoy **libre de todas las enfermedades, lesiones y defectos** y que estoy en buena forma física y suficientemente entrenado para participar en todas las actividades asociadas a los eventos .

6. Doy mi consentimiento para la administración de primeros auxilios y otros tratamientos médicos en caso de lesión o enfermedad y por la presente libero de cualquier responsabilidad o reclamación que surja de dicho tratamiento.

7. Los organizadores se reservan el derecho, a su único criterio de aplazar, cancelar o modificar el evento debido a las condiciones meteorológicas u otros factores fuera del control de la organización, que puedan afectar a la salud y / o seguridad de los participantes.

8 . **Autorizo a los organizadores, patrocinadores y marcas ligadas a la prueba deportiva Pura Sangre The Race , para utilizar las fotografías, imágenes, videos, películas, grabaciones o cualquier otro registro de las actividades del evento para cualquier propósito legítimo a perpetuidad y yo entiendo que no tendré derecho, por lo tanto, a ningún tipo de compensación .**

Por lo tanto, y a cambio de que se me permita participar en el entrenamiento Pura sangre, libero y acepto no reclamar a los organizadores, por todas las demandas presentes y futuras con respecto a mi participación en el evento, que se pudieran hacer por mí , mi familia, herederos de bienes o cesionarios.

9. Mi participación en el entrenamiento Pura sangre y firmando esta renuncia, estoy de acuerdo en aceptar todo el reglamento descrito en el sitio web del evento y/o comunicado a mí por correo electrónico, sobre reuniones informativas en la sede o cualquier otra comunicación oficial del acontecimiento.

*HE LEIDO ESTE COMUNICADO DE RESPONSABILIDAD Y ASUNCIÓN DE RIESGO, ENTIENDO COMPLETAMENTE SUS TÉRMINOS, ENTIENDO QUE HE OTORGADO DERECHOS IMPORTANTES AL FIRMAR Y QUE FIRMO LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE SIN NINGUNA COACCIÓN.*

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

*EN CASO DE EMERGENCIA ( O B L I G A T O R I O )*

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

**MENORES: En el caso de menores de 18 años, es imprescindible la firma del padre o tutor**

El firmante, \_\_\_\_\_, en calidad de padre, madre, tutor o representante legal de \_\_\_\_\_, acepta que está actuando con la suficiente capacidad legal para dejar libre de cualquier responsabilidad a cada una de las partes mencionadas anteriormente en este documento y les exime de cualquier responsabilidad, daño, reclamación o coste en los que se pudieran incurrir en base a ellos. Cualquier defecto en la capacidad para firmar este documento recaerá sobre el aquí firmante.

Nombre del padre o tutor: \_\_\_\_\_

Relación con el menor: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_