

XIBALBA WORKOUT CHALLENGE 2026

LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD, REGLAMENTO GENERAL Y AUTORIZACIÓN DE USO DE IMAGEN

El participante declara que participa voluntariamente en el Xibalba Workout Challenge 2026, modalidad INDIVIDUAL, con pleno conocimiento de los riesgos inherentes a una competencia de Crosstraining, incluyendo lesiones leves, graves o incluso situaciones que puedan comprometer la vida. Asume dichos riesgos y libera de responsabilidad a los organizadores, jueces, patrocinadores, sede y personal del evento por cualquier incidente derivado de su participación, salvo lo que expresamente establezca la legislación aplicable.

Declara encontrarse en condiciones físicas para competir y autoriza la atención de primeros auxilios en caso de emergencia. Asimismo, autoriza el uso de su imagen, voz y nombre para fines promocionales del evento, sin compensación económica.

No habrá reembolsos por cancelación, modificación o suspensión del evento por causas de fuerza mayor, condiciones climáticas o de seguridad.

REGLAMENTO GENERAL

- Es obligatorio entregar esta carta firmada para recibir el kit de atleta y participar.
- El atleta deberá respetar el reglamento, decisiones de los jueces y del director de competencia.
- El acceso al área de calentamiento será únicamente para atletas acreditados y 20 minutos antes de su heat.
- Los organizadores podrán negar o retirar la participación de cualquier atleta que incumpla el reglamento, incurra en conducta antideportiva, agresiones, fraude o represente un riesgo para sí mismo o para terceros, sin derecho a reembolso.
- Todo daño ocasionado a las instalaciones será responsabilidad de quien lo provoque.

PARTICIPANTES MENORES DE EDAD

Si el atleta es menor de 18 años, esta responsiva deberá ser firmada por el padre, madre o tutor legal y deberá anexarse una copia legible de una identificación oficial vigente (INE o pasaporte) de quien firma. El incumplimiento de este requisito impedirá la entrega del kit y la participación del atleta.

DATOS DEL ATLETA

Nombre completo: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Categoría: _____

Teléfono: _____

Información médica de emergencia (opcional)

Alergias, lesiones o condición médica relevante:

Tipo de sangre (opcional): _____

Contacto de emergencia

Nombre: _____ Parentesco: _____ Teléfono: _____

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada es correcta, que he leído y comprendido íntegramente esta carta responsiva y acepto participar bajo mi propia responsabilidad.

Firma del atleta: _____ Fecha: ____ / ____ /2026

En caso de ser menor de edad

Nombre del padre, madre o tutor: _____

Parentesco: _____ Firma: _____

Documentación entregada:

- ☐ Copia de INE del atleta (mayor de edad)
- ☐ Copia de INE del padre, madre o tutor (menor de edad)