

CARTA RESPONSIVA

Por medio del presente yo: _____, declaro que participo de manera voluntaria en la **COMPETENCIA AZTECA CHAMPIONSHIP 2026** que se llevara acabo el día 30 de Mayo en la Ciudad De México.

1° USO DE IMAGEN

Autorizo al comité organizador de la COMPETENCIA AZTECA CHAMPIONSHIP 2026 a utilizar mi imagen, voz, nombre, fotografías, videos, resultados y participación en materiales de difusión, redes sociales, publicidad, transmisiones, memorias del evento y contenido promocional, sin que esto genere derecho a compensación económica alguna.

2° RESPONSABILIDAD POR DAÑOS MATERIALES

Me comprometo a utilizar correctamente las instalaciones, equipo y materiales del evento. En caso de causar daños por uso indebido, negligencia, conducta antideportiva o incumplimiento de indicaciones del staff, acepto hacerme responsable de los costos correspondientes.

3° COMPROMISO DE CONDUCTA

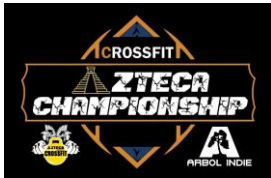
Acepto que respetare en todo momento las indicaciones de jueces, staff, comité organizador, seguridad y personal médico. Entiendo que cualquier conducta antideportiva, agresión verbal o física, alteración del orden, desacato de indicaciones o incumplimiento del reglamento podrá causar mi descalificación inmediata, retiro del evento o expulsión de las instalaciones, sin derecho a reembolso.

4° REMBOLSO

Entiendo y acepto que mi inscripción es personal e intransferible, salvo autorización expresa del comité organizador. En caso de no presentarme, retirarme voluntariamente, ser descalificado o no poder participar por causas personales, no tendré derecho a reembolso. El comité organizador podrá realizar ajustes de horarios, heats, áreas, logística o formato por razones operativas, climáticas, de seguridad o fuerza mayor.

5° PROTECCION DE DATOS PERSONALES

Autorizo el uso de mis datos personales y médicos proporcionados en este documento únicamente para fines de registro, control, seguridad, atención médica, logística y operación de la competencia.



CARTA RESPONSIVA

6° DECLARACION DE CONDICIONES MEDICAS

Estoy de acuerdo en asumir la completa responsabilidad y riesgo de cualquier lesión que pueda resultar en mi participación en dicho evento. En caso de padecer alergias, enfermedades respiratorias, cardiovasculares, metabólicas, crónico-degenerativas, lesiones previas o cualquier condición médica que pudiera limitar su participación, me obligo a informarlo al comité organizador antes de competir. Reconozco que, en caso de omitir dicha información, asumo completamente la responsabilidad por cualquier consecuencia derivada de su participación.

7° DESLINDAMIENTO

Libero de responsabilidad al comité organizador, patrocinadores, jueces, voluntarios, staff, propietarios del inmueble y colaboradores por lesiones, accidentes, daños, pérdidas o afectaciones derivadas de los riesgos propios e inherentes a la práctica deportiva y a mi participación voluntaria en el evento, salvo aquellos casos que la ley determine como responsabilidad directa e inexcusable.

8° DATOS

Nombre completo del atleta:

Fecha de nacimiento: _____

Edad: _____

Categoría: _____

Equipo / box: _____

Teléfono: : _____

Correo electrónico: : _____

Ciudad: : _____

Tipo de sangre: : _____

Alergias: : _____

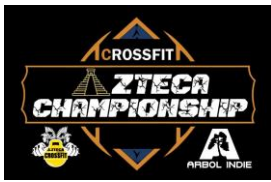
Padecimientos o lesiones relevantes: : _____

Medicamentos actuales: : _____

Contacto de emergencia: : _____

Teléfono de emergencia: : _____

Parentesco: : _____



CARTA RESPONSIVA

Estoy de acuerdo con los términos y condiciones de esta y que estoy sujeto a los mismos.

He leído el presente documento y entendido perfectamente. Aceptando las condiciones, y estoy cediendo mis derechos legales relacionados con el evento.

Nombre del atleta

Firma del atleta