

TRopical Challenge: Responsiva para atletas

DECLARACIÓN DE SALUD Y RIESGO

IMPORTANTE: LEE CON ATENCIÓN.

Antes de participar en el TRopical Challenge, es fundamental que leas y aceptes los términos y condiciones que se presentan a continuación.

DECLARACIÓN DE SALUD

Yo, _____ declaro que estoy en buen estado de salud y que no tengo ninguna condición médica que me impida participar en TRopical Challenge. Me comprometo a informar a los organizadores de cualquier problema de salud o lesión que pueda surgir antes de la competencia.

Riesgos asociados:

- Lesiones musculoesqueléticas
- Problemas cardíacos o respiratorios
- Lesiones de cabeza y cuello
- Otros riesgos asociados con la actividad física

Debo ser consciente y tomar decisiones en caso de tener problemas de salud que comprometan mi desempeño y participación en la competencia.

Aceptación de riesgos:

Acepto que he sido informado de los riesgos asociados con la participación en el TRopical Challenge y que asumo la responsabilidad de mi propia seguridad y bienestar durante la competencia.

Regla de conducta y verificación de categoría:

Yo _____ acepto que deberé ser respetuoso(a) con jueces, competidores y personal del evento. Se prohíbe cualquier forma de agresión verbal o física, así como el lenguaje grosero o comportamiento antideportivo.

Los organizadores se reservan el derecho de verificar y tienen la facultad de hacer ajustes necesarios en caso de que algún atleta no esté en la categoría correcta. Esto tiene como finalidad evitar inconformidades y 'cachiruleo'.

Sanciones: pérdida de puntos o posición, descalificación de la competencia o cambio de categoría. La decisión de los organizadores es definitiva.

Certificado médico:

Me comprometo a presentar un certificado médico que acredite mi estado de salud y aptitud para participar en la competencia, con antigüedad no mayor a un mes.

Liberación de responsabilidad:

Entiendo que los organizadores del TRopical Challenge no son responsables de cualquier lesión o daño que pueda sufrir durante la competencia. Al participar acepto los términos y condiciones establecidos en esta responsiva y me comprometo a cumplir con las reglas y regulaciones de la

competencia.

CLÁUSULAS ADICIONALES

Autorización de atención médica de emergencia

En caso de accidente, lesión o emergencia médica durante el evento, autorizo a los organizadores y al personal designado a solicitar atención médica de emergencia en mi nombre. Los gastos derivados serán responsabilidad del participante.

Uso de imagen

Autorizo el uso de fotografías, videos y material audiovisual para fines promocionales y de difusión del evento sin compensación económica.

Objetos personales

Los organizadores no serán responsables por pérdida, robo o daño de objetos personales.

Modificaciones del evento

Los organizadores podrán modificar horarios, pruebas o suspender el evento por causas de fuerza mayor o condiciones climáticas adversas.

Inscripciones y reembolsos

No habrá reembolsos ni transferencias de lugar salvo disposición expresa de los organizadores.

Sustancias prohibidas

Declaro no participar bajo efectos de alcohol, drogas o sustancias que comprometan la seguridad. El incumplimiento podrá derivar en descalificación.

Participantes menores de edad

Todo menor de edad deberá presentar autorización firmada por padre, madre o tutor legal.

Aviso de privacidad

Los datos proporcionados serán utilizados únicamente para fines relacionados con la organización y seguridad del evento.

INFORMACIÓN MÉDICA RELEVANTE

Tipo de sangre: _____

Alergias: _____

Medicamentos actuales: _____

Condición médica importante: _____

FIRMA: _____

FECHA: _____

NOMBRE COMPLETO DEL ATLETA: _____

EDAD: _____

CONTACTO DE EMERGENCIA: _____

TELÉFONO: _____