

**JUEGOS DEP0RTIVOS REGIONALES DE PROFESIONALES EN CIENCIAS ECONOMICAS**

**FORMOSA 2023**

**DECLARACIÓN JURADA PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS**

...................................................................................., titular del Documento Nacional de Identidad N° ....................................., en mi carácter de participante del “JUEGOS DEPORTIVOS REGIONALES DE PROFESIONALES EN CIENCIAS ECONOMICAS – FORMOSA 2023” que se llevará a cabo en la Ciudad de Formosa, Provincia de Formosa, durante los días 26 al 29 de Abril de 2023, manifiesto por la presente que libero de toda responsabilidad a la FACPCE organizadora del evento, al C.P.C.E. de Formosa responsable de su ejecución y al C.P.C.E. de ……………………………… donde me encuentro matriculado por los eventuales daños y/o perjuicios que pudieran derivarse de mi inscripción y participación en las actividades deportivas a llevarse a cabo en el marco de los referidos Juegos Deportivos, liberando asimismo de cualquier responsabilidad por eventuales hechos dañosos a cualquier directivo, agente y/o empleado, participante, patrocinador, propietario y/o arrendatario de los locales y/o inmuebles utilizados para la realización de las actividades.

La liberación de responsabilidad aludida alcanza a todo daño que pudiera eventualmente sufrir mi persona y/o bienes como consecuencia de mi participación en el evento mencionado, incluso caso fortuito o fuerza mayor, así como a aquellos daños que pudieran sufrir mis acompañantes.

En virtud de la liberación de responsabilidad efectuada más arriba, renuncio en este acto a reclamar indemnización alguna a la FACPCE en su carácter de organizadora del evento, al C.P.C.E de Formosa responsable de su ejecución y al C.P.C.E. de …………………………………. donde me encuentro matriculado por los eventuales daños que pudiera sufrir mi persona, bienes y/o acompañantes como consecuencia de mi participación en el evento, ya que conozco los riesgos a los que estoy expuesto.

Declaro bajo juramento encontrarme en perfecto estado de salud y entrenamiento para poder participar en las competencias deportivas conforme surge del certificado médico que se acompaña. Asimismo, declaro no tener conocimiento a la fecha de ningún impedimento físico o deficiencia que pudiera provocarme lesiones y cualquier otro daño corporal como consecuencia de mi participación en las competencias.

En la Ciudad ……………………………, a los ..... días del mes de ................. de 2023, remito y suscribo la presente declaración jurada para los entes referidos "ut-supra" comprometiéndome a su observación y/o cumplimiento, destacando que he leído esta liberación de responsabilidad y el acuerdo sobre asunción de riesgo, comprendiendo íntegramente sus términos y firmando libre y voluntariamente de conformidad.

Fecha de Nacimiento: ....... /....... /....... Edad: ....... años Sexo: **M**  **F** 

Matricula Profesional: .…………………………………………………………………………………………..

Disciplina Deportiva:…………………………………………………………………..…………………………..

Tel. Particular: ....................................... Tel. Celular: .................................................

Correo Electrónico: ......................................................................................................

Obra Social: ......................................... N° Socio: ........................................................

Tel. Emergencias: ........................................................................................................

Dirección: ..……………………………………………………………………………………………………………..

Localidad: ..………………………………………………………Provincia: ………..……………………………

.....................................................

Firma del Profesional