**JUEGOS DEPORTIVOS RSEGIONALES PARA PRXOFESIONALES EN CIENCIAS ECONIMICAS POSADAS 2025**

**DECLARACION JURADA PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS**

………………………………………………….., titular del Documento Nacional de Identidad Nº ………………….. en mi carácter de participante de los “JUEGOS DEPORTIVOS REGIONALES PARA PROFESIONALES EN CIENCIAS ECONOMICAS – POSADAS 2025” QUE SE LLEVARÁ A CABO EN LA Ciudad de Posadas, Provincia de Misiones, durante los días 6 al 9 de agosto de 2025, manifiesto por la presente que libero de toda responsabilidad a la FACPCE organizadora del evento, al C.P.C.E. de Misiones responsable de su ejecución y al C.P.C.E de la Provincia de Buenos Aires, 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 mas arriba, renuncio en este acto a reclamar indemnización alguna a la FACPCE en su carácter de organizador del evento, al C.P.C.E. de Misiones responsable de su ejecución y al C.P.C.E. de la Provincia de Buenos Aires, 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 trer conocimiento a la fecha de ningún impedimento físico o deficiencia que pudiera provocarme lesiones y cualquier oro daño corporal como consecuencia de mi participación en las competencias.

En la ciudad de ……………….. a los …….. días del mes de …………….. de 2025, 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…

Matrícula Profesional: Tº ….. Fº …. Legajo: ………….

Disciplinas deportivas: ……………………………………….. Categoría: ………………………….

 ……………………………………….. Categoría: ………………………….

 ……………………………………….. Categoría: ………………………….

TE particular: ………………………………………… TE celular: …………………………………………

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

Obra Social: ………………………………………. Asociado nro.: ……………………………………….

Contacto Emergencias: ……………………………………………………………………………………….

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

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

 ………………………………………………..

 Firma del Profesional