

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Corrida Familiar Colegio San Agustín – Concepción

Declaro estar en condiciones de salud y/o médicas aptas para participar de la Corrida Familiar Colegio San Agustín, el día domingo 09 de noviembre de 2025. Por lo tanto, desvinculo a la organización (instituciones de gobierno, representantes y/o sucesores de las mismas) y a la producción del evento de cualquier incidente que pueda sufrir durante el desarrollo de la competencia o posterior a esta, producto de alguna enfermedad preexistente no declarada o por no encontrarme en condiciones físicas aptas para esta actividad.

Autorizo a la organización a utilizar, sin compensación alguna, fotografías, grabaciones y cualquier registro audiovisual de mi participación, con fines de difusión y promoción del evento.

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre: _____

RUT: _____

Firma: _____

Número de Corredor (este será asignado en el momento de la entrega de la declaración de responsabilidad): _____

DATOS DEL APODERADO O RESPONSABLE DEL MENOR

(PARA MENORES DE 18 AÑOS)

Nombre: _____

RUT: _____

Firma: _____

Este formulario debe ser entregado con todos los datos solicitados al momento de retirar la polera y el número de corredor.