

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES DE EL/LA PARTICIPANTE

En mi condición de participante del Congreso AMARBAILAR 2018 a realizarse el 28 y 29 de setiembre de 2018 en el Centro de Convenciones Mariscal López, yo \_\_\_\_\_ con cédula de identidad número \_\_\_\_\_ correo electrónico \_\_\_\_\_ y número de celular \_\_\_\_\_ declaro y autorizo cuanto sigue.

**AUTORIZACIÓN DE USO DE IMAGEN**

A través del presente documento otorgo AUTORIZACIÓN EXPRESA a la firma AMARBAILAR S.R.L., a sus empleados, dependientes y/o contratados para que utilicen total o parcialmente mi imagen y/o mi voz, a fin de que la misma sea divulgada y/o incorporada con fines publicitarios en todo tipo de medios de comunicación audiovisuales, radiales, gráficos, internet, vía pública y/o cualquier otro soporte publicitario.

En tal sentido autorizo a que se incluya y edite mi imagen y se ejecute todo otro acto encaminado a la divulgación de la misma, sin restricciones ni límites temporales, así como de medios para su reproducción y/o difusión. La presente autorización y cesión de uso de imagen es otorgada de manera gratuita a favor de AMARBAILAR S.R.L.

**EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Entiendo que soy responsable por todos los riesgos involucrados con mi participación en el evento mencionado. Declaro que conozco cuales son estos riesgos y asumo completa responsabilidad de los mismos, incluidos los riesgos de robo, pérdida o daños a mi propiedad, lesiones físicas, accidentes y muerte, entre otros.

Certifico que: estoy físicamente en forma, me he preparado o capacitado suficientemente para participar en esta actividad, no he sido advertido por un profesional médico de no participar del evento, no hay causas o problemas relacionados con mi salud que imposibiliten mi participación en esta actividad.

Reconozco que este Formulario de Renuncia a Demandas por Accidentes y Exención de Responsabilidad será utilizado por los titulares del evento, patrocinadores y organizadores de la actividad. En consideración con mi aplicación y permitiéndome participar de esta actividad, por la presente tomo medidas para mí, administradores, herederos, familiares, sucesores y cesionarios de la siguiente manera:

(A) RENUNCIO, LIBERO Y EXONERO DE TODA RESPONSABILIDAD, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A , responsabilidad por la negligencia o culpa de las entidades o personas, por mi muerte, discapacidad, lesiones personales, daños materiales, robo de propiedad o acciones de cualquier tipo que me puedan ocurrir incluyendo mi viaje hacia y desde esta actividad, A LAS SIGUIENTES ENTIDADES O PERSONAS: AMARBAILAR S.R.L y/o sus directores, oficiales, empleados, voluntarios, representantes y agentes, y a los titulares de la actividad, y patrocinadores.

(B) INDEMNIZAR, EXIMIR Y PROMETER NO DEMANDAR a las entidades o personas mencionadas en el párrafo arriba mencionadas, de todas y cada una de las responsabilidades y reclamos derivados de la participación en esta actividad.

Reconozco que AMARBAILAR S.R.L., sus directores, oficiales, voluntarios, representantes y agentes NO son responsables por los errores, omisiones, actos o fracasos por actuar de cualquier parte o entidad que realice una actividad específica en su favor.

Reconozco que esta actividad puede implicar una prueba de los límites físicos y mentales de una persona y lleva consigo el potencial de muerte, heridas graves y pérdidas materiales. El riesgo incluye, pero no está limitado, aquellos causados por terremotos, instalaciones, temperaturas, clima, condición de los participantes, equipamiento, tráfico vehicular, falta de hidratación, y acciones de otras personas incluyendo, pero no limitado a, participantes, voluntarios, monitores y/o productores de la actividad. Estos riesgos no son solamente inherentes a participantes, sino también están presentes para los voluntarios. Por la presente autorizo a recibir tratamiento médico que se considere conveniente en caso de lesión, accidente, y/o enfermedad durante esta actividad.

El Formulario de Renuncia a Demandas por Accidentes y Exención de Responsabilidad se interpretará en sentido amplio para proporcionar una liberación y renuncia del máximo alcance permisible por la legislación aplicable.

CERTIFICO QUE HE LEÍDO ESTE DOCUMENTO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE SU CONTENIDO. SOY CONSCIENTE QUE ESTO ES UNA EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y UN CONTRATO Y LO FIRMO POR MI PROPIA VOLUNTAD.

-----  
Firma del participante                      Fecha                      Nombre                      Edad

-----  
Firma del Padre/Madre/Tutor                      Fecha  
(Si es menos de 18 años de edad, el padre, madre o tutor debe firmar también.)