



CARTA RESPONSIVA COVID-19

Declaro ser mayor de edad y contar con la capacidad para saber que las actividades de: Carrera Virtual, Carrera Atlética o Challenge involucran riesgos inherentes tales como alta presión, desgarres, fatiga extrema y muchos otros, por lo que estoy consciente que al participar en este evento, puedo sufrir alguna lesión o daño derivada de dicha actividad, y es por ello que asumo, con la firma de la presente, el riesgo que involucra el realizar esta disciplina

Por lo anterior, entiendo y acepto que los instructores, organizadores o los empleados de éste de ninguna manera serán responsables por las lesiones o daños que pueda sufrir con la realización del citado deporte en el evento registrado, por lo que no me reservo acción legal alguna a ejercer en contra de éstos, cuando el daño o lesión sufrido sea consecuencia de la práctica de este.

Autorizo a los organizadores y patrocinadores y/o a quienes estos designen a usar mi voz e imagen, ya sea parcial o totalmente, en cuanto a todo lo relacionado con mi participación en el EVENTO, de cualquier manera y en cualquier momento, reconociendo y aceptando que no tengo derecho alguno a solicitar ningún tipo de remuneración ya sea económica o en especie por el uso de mi voz y/o imagen.

Manifiesto bajo protesta de decir la verdad que NO he tenido contacto con ninguna persona con diagnóstico de Covid-19 en los últimos 15 días y NO he sido diagnosticado o presento síntomas de enfermedad respiratoria, dolor de cabeza, dolor muscular, tos, pérdida del olfato o del gusto, diarrea o algún otro síntoma informado por la Secretaría de Salud, relacionado con la enfermedad Covid-19.

Que estoy enterado(a) que si llego a presentar síntomas y/o soy diagnosticado(a) positivo(a) al virus SARS-CoV2 (COVID-19), deberé permanecer en casa y no asistir al EVENTO, informando inmediatamente dicha situación al correo electrónico: service@40challenge.mx. De hacer caso omiso a lo anterior, seré el(la) único(a) responsable de cualquier consecuencia de salud o legal que pudiera provocar mi asistencia, deslindando al COMITÉ ORGANIZADOR o a cualquier otra persona relacionada con el mismo, de cualquier responsabilidad, sin reservarme acción o derecho por cualquier reclamación presente o futura al respecto.

He leído y acepto que es mi obligación cumplir con los Lineamientos de Seguridad Sanitaria informados en la Convocatoria e implementados en el EVENTO, de no ser así estoy consciente que podré ser DESCALIFICADO(A), sin reservarme acción o derecho alguno por cualquier reclamación presente o futura derivada de algún incumplimiento de mi parte. En caso de que el participante sea menor de edad (menor de 18 años) el padre o tutor acepta y reconoce los términos establecidos en el presente documento y hace propias las manifestaciones del participante, autorizando al menor a participar o asistir; AL EVENTO; asumiendo la responsabilidad de su seguridad y bienestar como padre o tutor del mismo.

NOMBRE DEL PARTICIPANTE O REPRESENTANTE:

NÚMERO: _____ **FIRMA:** _____