



DISTANCIA

2000m _____ 5Km _____ 10Km _____

INSCRIPCIÓN N°

2018

DECLARACIÓN JURADA

CHIP N°

Fecha ____/____/____

APELLIDOS: _____

NOMBRES: _____

C.I.: _____ Fecha Nacimiento ____/____/____ EDAD: _____

TEL. o CEL.: _____

E-MAIL: _____

POR LA PRESENTE INSCRIPCION VOLUNTARIA CERTIFICO Y ME DECLARO ABSOLUTO RESPONSABLE POR TODAS AQUELLAS AFECCIONES Y/O PROBLEMAS DE SALUD NO DECLARADOS AL COMIENZO DE LA PRUEBA O INSCRIPCION, ASI COMO CAIDAS, ACCIDENTES O INCONVENIENTES EN EL TRANSITO Y/O TRANCURSO DE LA PRUEBA AJENOS A LA ORGANIZACIÓN DE LA COMPETENCIA.

FIRMA _____



NOMBRES Y APELLIDOS	C. I.
	INSCRIPCION N°