

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PRÁCTICA DEPORTIVA

En Buenos Aires, a los del mes de de 2026.

El Sr./Sra., mayor de edad, con domicilio en y DNI N° por medio del presente escrito, DECLARO:

1.- Que fui informado suficientemente, y en un lenguaje comprensible, sobre las características de la actividad deportiva en la que voy a participar y sobre las condiciones físicas requeridas para dicha participación.

2.- Que se me ha informado de forma suficiente y clara sobre los riesgos propios de la competencia y sobre las medidas de seguridad previstas para su desarrollo. Asimismo, me comprometo a aceptar todas las indicaciones impartidas por los organizadores, jueces, cronometristas y personal afectado al evento, respetando el Reglamento Oficial de la Posta Americana TDN – Villa Pearson 2026 y las normas del Club Villa Pearson.

Declaro conocer que la participación en la presente competencia implica un deporte de riesgo y asumo bajo mi exclusiva responsabilidad todos los riesgos asociados a su realización, incluyendo, entre otros, lesiones, golpes, caídas, calambres, fatiga extrema, contacto con otros participantes, accidentes durante largadas o relevos, consecuencias derivadas del esfuerzo físico, caso fortuito, fuerza mayor y cualquier otra contingencia propia de la práctica de la natación competitiva.

3.- Que he realizado los controles médicos que considero necesarios y me encuentro en condiciones físicas óptimas para participar de esta competencia, no presentando afecciones físicas, psicológicas o médicas que puedan afectar mi desempeño o poner en riesgo mi integridad o la de terceros y que no me encuentro bajo los efectos de alcohol, drogas o medicamentos que puedan afectar mi capacidad para participar en forma segura.

4.- Que he informado oportunamente a TDN – Travesías de Nado y Aquality SRL cualquier enfermedad, alergia, tratamiento médico o patología preexistente que pudiera afectar mi participación o requerir asistencia durante el evento.

5.- Que he informado las medicaciones que eventualmente deba recibir en caso de una emergencia y he proporcionado un contacto para tales circunstancias.

Contacto de emergencia:

Teléfono:

6.- Que conozco y acepto íntegramente el Reglamento Oficial de la Posta Americana TDN – Villa Pearson 2026, sometiéndome a las decisiones que adopten TDN – Travesías de Nado, Aquality SRL, el Club Villa Pearson y su staff durante el desarrollo del evento.

7.- Que asumo voluntariamente todos los riesgos derivados de mi participación y, en consecuencia, eximo de toda responsabilidad a Aquality SRL, TDN – Travesías de Nado, Club Villa Pearson, sus autoridades, directivos, empleados, colaboradores, jueces, cronometristas, voluntarios y demás personas vinculadas a la organización, por cualquier lesión, accidente, incapacidad, fallecimiento, pérdida, robo, hurto o daño material que pudiera sufrir con motivo de mi participación en la competencia.

8.- Habiendo leído la presente declaración y conociendo los riesgos que implica la actividad, libero a Aquality SRL, TDN – Travesías de Nado, Club Villa Pearson, sus autoridades, representantes, empleados y colaboradores de todo reclamo y responsabilidad de cualquier naturaleza derivada de mi participación en el evento, incluyendo daños personales, patrimoniales o de cualquier otra índole que pudieran producirse como consecuencia de dicha participación.

9.- Autorizo a TDN – Travesías de Nado, Aquality SRL y Club Villa Pearson a utilizar, reproducir, distribuir y publicar fotografías, filmaciones, videos o cualquier otro registro de mi imagen obtenidos durante la competencia, con fines institucionales, deportivos y promocionales, sin compensación económica alguna.

10.- Acepto que, en caso de que la organización considere que mi continuidad representa un riesgo para mi seguridad o la de terceros, podrá retirarme de la competencia sin derecho a reclamo alguno.

11.- Declaro conocer que la existencia de servicios médicos, cobertura de emergencias o seguros contratados por la organización no elimina ni sustituye mi responsabilidad personal respecto de mi estado de salud, preparación física ni de los riesgos asumidos voluntariamente al participar del evento.

Finalmente, declaro que la información contenida en el presente documento reviste el carácter de Declaración Jurada.

Declaro haber leído íntegramente el presente documento, comprender su contenido y firmarlo libre y voluntariamente, sin reservas.

Firma del Participante

.....

Aclaración

.....

DNI

.....