Yo _____ reconozco que al firmar este documento libero de toda responsabilidad a CICLISMO INTEGRAL COATEPECANO S. DE R.L. DE C.V. y a cualquier miembro del equipo de trabajo, por cualquier accidente que me pueda ocurrir. Entiendo que este deporte es de alto riesgo y puedo incurrir en un accidente e incluso la muerte. Afirmo que me encuentro en perfecto estado de salud y en pleno uso de mis facultades mentales y físicas para inscribirme y participar en este evento. De igual manera deslindo totalmente a los organizadores del evento 1ª Carrera Regional Veracruz de cualquier responsabilidad de carácter legal o compensación monetaria en caso de algún suceso, de sufrir algún accidente o lesión, por lo que no son responsables de ningún gasto médico que este pudiera ocasionar.

Nombre: _____

Edad: _____

Teléfono: _____

Tipo de sangre: _____

En caso de accidente avisar a: _____

Teléfono del contacto: _____

Nombre y Firma del Competidor

_____