La Movida de la Diabetes | día mundial de la diabetes 14 noviembre | www.fundaciondiabetes.org.uy | FDU FUNDACION DIABETES URUGUAY

Consentimiento de Participación de MENORES

- Consentimiento paterno o del tutor legal del participante menor de 18 años en el evento Movida de la Diabetes organizado por Fundación Diabetes.
- Yo soy el representante legal del participante y estoy en conocimiento de su interés por participar del evento deportivo antes mencionado. He leído y entendido el reglamento de participación de la prueba atlética Movida por la Diabetes para Uruguay proporcionado por la organización a mi representado al momento de inscribirse y consiento y autorizo expresamente su participación en él.
- Declaro y garantizo que tengo plena capacidad física y psíquica para comprender y aceptar voluntariamente lo enunciado en el presente documento. No padezco afecciones físicas adquiridas o congénitas, y/o lesiones que pudieran sionar trastornos en mi salud o condiciones de vida, como consecuencia de mi participación en la Prueba. Me he realizado los controles médicos pertinentes y me encuentro médicamente apto y adecuadamente entrenado para la realización de las actividades que se desarrollarán en la Prueba.
- Reconozco que participar en la Movida de la Diabetes es una actividad potencialmente peligrosa
- Asumo todos los riesgos asociados a participar en esta carrera, incluyendo (pero no limitado a ello) caídas, contacto con los participantes, consecuencias del estado del tiempo (incluyendo temperatura y/o humedad), tránsito vehicular y condiciones del camino; todos ellos riesgos conocidos y apreciados por mí.
- Me comprometo a realizar un esfuerzo acorde a mi entrenamiento físico, teniendo en cuenta los riesgos mencionados y a cumplir cualquier indicación recibida del personal asignado por el Organizador de la Prueba, aceptando cualquier decisión de un oficial o integrante de la organización de la prueba, relativa a mi capacidad de completar con seguridad la prueba.
- Comprendo la magnitud de la Prueba y para preservar la seguridad de todos los corredores, entiendo que queda prohibida la circulación de bicicletas de apoyo, carritos de bebé y patines durante la largada, llegada y recorrido, o ser acompañado por mascotas a menos que sea un perro guía. La organización de la Prueba estará autorizada a retirar a las personas que no cumplan con dicha condición y atenten contra la seguridad de los corredores
- No me encuentro contratado por la organización y/o sponsors de la Prueba y/o sujeto a su control o instrucciones ni recibo contraprestación alguna por mi participación en la Prueba.
- Estoy en conocimiento de que el uso de la remera de la Fundación Diabetes Uruguay es obligatorio y debe ser utilizada en las mismas condiciones en las que me fue entregada al momento de la inscripción. La remera debe usarse durante toda la competencia sin ninguna prenda u objeto encima que la cubra o impida visualizarla claramente en su totalidad. Debajo de la remera podrá usarse lo que se considere oportuno, pero nada debe cubrirla ni parcial ni totalmente. No se aceptarán cambios una vez recibida la remera y firmada esta declaración. Autorizo a los organizadores a exigir mi retiro de la competencia si no cumplo con estos requisitos de vestimenta.
- Reconozco y acepto que en caso de suspensión definitiva de la Prueba por causas no imputables al Organizador (por ejemplo, condiciones climáticas) éste no asume obligación alguna de restituir el precio de la inscripción ya que el mismo está directamente relacionado a costos de organización que no son recuperables para el Organizador. Reconozco y acepto asimismo que el Organizador no asume obligación alguna de restituir el precio de inscripción a la Prueba, con independencia de si EL PARTICIPANTE finalmente participa o no de la misma.
- Autorizo a los organizadores de la prueba y sponsors al uso de fotografías, películas, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro de este evento y de mi persona para su uso legítimo (incluido el comercial), sin compensación económica alguna.
- En tal sentido, EL PARTICIPANTE cede en este acto en forma gratuita e irrevocable a favor del Organizador y/o sponsors de la Prueba sus derechos de imagen, nombre y voz para el uso libre e ilimitado por parte de los mismos en todos los medios de comunicación, incluyendo Internet, una vez que se inscriba en la Prueba y/o participe en la misma, sin obligación por parte de ellos de pago o contraprestación alguna. EL PARTICIPANTE reconoce que el material que se obtenga es de propiedad del Organizador y/o sponsors de la Prueba, y que la presente cesión no caducará en el tiempo, por lo que todas aquellas fotografías, imágenes o sonidos de cualquier tipo obtenidas en ocasión de la Prueba, así como los datos personales y biográficos de EL PARTICIPANTE podrán ser utilizados en cualquier momento, pudiendo incluso el Organizador y/o sponsors de la Prueba cederlo a terceros, aun después de finalizada la Prueba.
- Autorizo a la Fundación Diabetes Uruguay a que me incluya en su base de datos para recibir información asociada a este evento y a todas las actividades en que la organización entienda oportuno contactarme.
- EL PARTICIPANTE entiende que el presente es un documento legal importante relacionado con su participación en la Prueba y firmando el mismo renuncia expresamente a efectuar al Organizador, sponsors u otros relacionados con la Prueba cualquier tipo de reclamo y/o demanda en relación al mismo, a la Prueba; a la cesión de derechos aquí efectuada y/o al uso por parte de los mismos de sus imágenes, voz, sonidos y datos personales
- Habiendo leído esta declaración y conociendo los eventuales inconvenientes, yo, en mi nombre y en el de cualquier persona que actúe en mi representación, libero a los organizadores de la prueba, voluntarios, Intendencia de Montevideo, a todos los sponsors, sus representantes y sucesores, de todo reclamo o responsabilidad de cualquier tipo que surja de mi participación en este evento, aunque esta responsabilidad pueda surgir por negligencia o culpabilidad de parte de las personas, instituciones o empresas nombradas en esta declaración. Asimismo, eximo a los nombrados de toda responsabilidad en cuanto a cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir.

Nombre Completo	Doc. Identidad	Fec. Nac.	Tel. Contacto / E-Mail	Tel. Contacto en caso emergencia	Firma	Nro. Participación	Relación con Diabetes ¿Tipo?				Realiza Act. Física mínimo 150 min semanales	
							DT1	DT2	Fam.	Ning.	Si	No
							DT1	DT2	Fam.	Ning.	Si	No
							DT1	DT2	Fam.	Ning.	Si	No
							DT1	DT2	Fam.	Ning.	Si	No
							DT1	DT2	Fam.	Ning.	Si	No
							DT1	DT2	Fam.	Ning.	Si	No
							DT1	DT2	Fam.	Ning.	Si	No
							DT1	DT2	Fam.	Ning.	Si	No