

FORMULARIO OFICIAL DE INSCRIPCIÓN

AGUAS ABIERTAS

Carrera de natación en aguas abiertas

FECHA	ACREDITACIÓN	INICIO
Sábado 14 de noviembre de 2026	11:00	12:00

LUGAR

Club Náutico Mar del Plata · Espigón C · Puerto de Mar del Plata

Presentación de la inscripción

Enviar todas las inscripciones juntas por Colegio a agmaccio@hotmail.com, con certificado médico. Fecha límite: 2 de noviembre de 2026. No se aceptan inscripciones en el lugar.

DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE

APELLIDO Y NOMBRE			
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD AL 31/12	
DOCUMENTO		SEXO	
TELÉFONO		CORREO	
COLEGIO			

PRUEBA Y CATEGORÍA

PRUEBA	1.000 metros · Circuito de dos o tres vueltas
CATEGORÍA	☐ Libre ☐ +35 ☐ +45 ☐ +55

Importante

Este formulario debe presentarse junto con el deslinde de responsabilidad firmado, el documento de identidad y su fotocopia, el certificado médico y el consentimiento informado.

DESLINDE DE RESPONSABILIDAD

AGUAS ABIERTAS

Yo, _____

al inscribirme declaro y garantizo:

- a) Aceptar totalmente el reglamento del evento.
- b) Tener plena capacidad física y psíquica para aceptar y comprender las disposiciones del presente deslinde.
- c) Estar física y psicológicamente apto para participar del evento; gozar de buena salud y no tener recomendación médica que impida realizar actividad física. Declaro que no padezco afecciones físicas adquiridas o congénitas ni lesiones que pudieran ocasionar trastornos a mi salud o condiciones de vida como consecuencia de participar en la competencia, y que he entrenado con responsabilidad para esta carrera.
- d) Declarar bajo juramento que, antes de participar, me he realizado un chequeo médico que concluyó que me encuentro en condiciones físicas óptimas. Asimismo, asumo todos los riesgos asociados con la participación, entre ellos caídas, contacto con otros participantes, consecuencias del clima y cualquier otra contingencia que pudiera producirse.
- e) Asumir, por libre y espontánea voluntad, todos los riesgos y sus consecuencias por la participación en este evento, incluida la posibilidad de invalidez o muerte. Tomo conocimiento y acepto voluntariamente que el Club Náutico Mar del Plata, sus directores, gerentes, socios, accionistas, empresas contratadas o vinculadas y los municipios no asumen responsabilidad por indemnizaciones, reclamos, costos, daños o perjuicios, incluidos accidentes y daños materiales, físicos, psíquicos o morales, lucro cesante u otros daños causados a mi persona o a mis derechohabientes con motivo de esta actividad.
- f) Habiendo leído esta declaración y conociendo estos hechos, libero al Club Náutico Mar del Plata, a los municipios, a sus empresas vinculadas y a sus representantes, directores y accionistas de cualquier reclamo o responsabilidad que surja de mi participación, así como de extravíos, robos, hurtos, riñas o peleas de terceros y afecciones que pudieran producirse antes, durante o después de la competencia.
- g) Tener pleno conocimiento del recorrido y de las características del evento.
- h) Presentar en la acreditación este deslinde firmado, el documento de identidad original y una fotocopia, el certificado médico y el consentimiento informado.
- i) Respetar las reglas de la competencia, las normas de circulación y las instrucciones de los responsables del evento.
- j) Tener conocimiento de que la organización podrá suspender, postergar o cancelar el evento sin previo aviso por razones de seguridad pública, vandalismo o fuerza mayor.

DECLARO HABER LEÍDO Y FIRMAR EN CONFORMIDAD

FIRMA	ACLARACIÓN	N.º DE DOCUMENTO
-------	------------	------------------

ADJUNTAR CERTIFICADO MÉDICO PARA COMPETIR