D.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con D.N.I. nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declara que no padece enfermedad o lesión alguna que pueda agravarse como consecuencia de la realización de la prueba, eximiendo a la organización de cualquier responsabilidad derivada de todo lo anterior.

Autorizo al servicio sanitario de la prueba a que practique cualquier cura que pudiera necesitar estando o no en condiciones de solicitarla; ante sus requerimientos me comprometo a abandonar la prueba si ellos lo estiman necesario para mi salud.

Así mismo declaro que conozco de la dureza de la prueba, y que atenderé permanentemente a todas las indicaciones que la organización me haga, con la finalidad de evitar cualquier daño en la propiedad ajena y en mi persona.

También acepto abandonar la prueba si no cumplo con los horarios previstos o con las normas de dicha actividad, entendiendo con ello que dejo de estar bajo la cobertura de la organización.

Almería, a 7 de febrero 2015.

 Firma: