

DUNKAN DANCE HOLY WEEK 2024
BOGOTÁ D.C.
MARZO 23 DE 2024
FORMATO DE CONSENTIMIENTO Y
RESPONSABILIDAD DE LOS PARTICIPANTES



Para las Categorías PERFORMANCE y EXHIBICIÓN tan solo el representante o director diligencia el presente formato. El representante debe ser mayor de Edad y garantizar que comparte la información enunciada en el mismo a todos los integrantes de la Agrupación.

Nombres: _____

Apellidos: _____

C.C. No. _____ Edad: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____ Ciudad: _____

Durante el **DUNKAN DANCE HOLY WEEK** los integrantes de la agrupación _____ realizarán una actividad física y emocional que genera un mayor esfuerzo de sus capacidades cognitivas y de motricidad; por lo tanto yo _____ identificado con CC # _____ declaro como Director y/o Representante de la agrupación, pareja, solista _____ y de sus integrantes, que participamos de forma voluntaria en el **DUNKAN DANCE HOLY WEEK**, evento realizado el día 23 de Marzo de 2024 en la ciudad de Bogotá- Colombia y que nos encontramos en perfectas condiciones físicas y de salud. Así mismo asumo todos los riesgos asociados a la participación de este, tales como caídas, enfermedades, consecuencias del clima y demás accidentes conocidos por nosotros. Aceptaré cualquier decisión de los organizadores de la Competencia y en general cualquier evento inoportuno que se pueda presentar. Yo, habiendo leído este documento con consentimiento previo de las reglas de la competencia, libero a los organizadores del **DUNKAN DANCE HOLY WEEK**, a sus patrocinadores, voluntarios, logística y demás pertenecientes a la organización del evento de todo reclamo o responsabilidad de cualquier tipo que surja antes, durante y después de nuestra participación en el **DUNKAN DANCE HOLY WEEK**, así como de cualquier extravío, robo y /o hurto que pueda surgir con nuestros objetos personales. Autorizo el uso de cualquier medio audiovisual usado por los organizadores sin compensación económica alguna y me comprometo a hacer buen uso de las instalaciones donde se llevará a cabo la competencia, responsabilizándome de los posibles e infortunados daños hechos por cualquier integrante de nuestra Agrupación.

Finalmente, garantizo que todos y cada uno de los integrantes participantes se encuentren en un estado apto para competir, evidenciando que no haya ingerido sustancias psicoactivas (licor, drogas alucinógenas, entre otras) antes ni durante la competencia, en caso de ser identificado en este estado anticompetitivo el participante será DESCALIFICADO de la competencia sin reembolso económico por su inscripción.

Asumo que he comprendido perfectamente el formato anterior, al igual que cada uno de los integrantes de la agrupación que se relacionan en el FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE LA COMPETENCIA. Acepto mi responsabilidad y solicito mi inscripción a este evento.

FIRMA. _____

C.C _____

CELULAR _____