

ALCALDÍA  
CIUDADANA

OTAVALO

# Travesía Lago San Pablo

## Edición 62

Nombre del nadador: \_\_\_\_\_  
Documento de Identidad: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Seguro médico: \_\_\_\_\_ Tipo de sangre: \_\_\_\_\_  
Nombre de familiar y teléfono: \_\_\_\_\_  
Observaciones: \_\_\_\_\_

Concedor(a) del Reglamento de la **TRAVESÍA AL LAGO SAN PABLO, EDICIÓN 62**, acepto en todas sus partes el mismo, comprometiéndome a cumplirlo, antes, durante y después de la competencia; informado sobre el estricto cumplimiento del reglamento, en mi condición de mayor de edad declaro que me encuentro en óptimas condiciones físicas, mentales y asumo el riesgo normal de participar en la Travesía Natatoria, exonerando a los responsables de la organización del evento de cualquier tipo de accidente o caso fortuito.

\_\_\_\_\_  
Firma del deportista

C.C.: \_\_\_\_\_

### SOLO LLENAR EN CASO DE MENORES DE EDAD

En mi calidad de representante legal del menor \_\_\_\_\_  
portador de la cédula de ciudadanía N°: \_\_\_\_\_, acepto los términos de  
la **TRAVESÍA AL LAGO SAN PABLO, EDICIÓN 62**, e igualmente asumo de manera personal  
cualquier hecho que pudiere producirse durante el evento deportivo deslindando de  
responsabilidad a la organización en los términos de la cláusula precedente.

### FIRMA DE REPRESENTANTE

Nombre de representante legal \_\_\_\_\_

Número de cédula de ciudadanía \_\_\_\_\_

