

Llenar todos los datos con letra legible

Fecha (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_\_

Día y hora de inicio de la actividad: \_\_\_\_\_ Día y hora en que finaliza la actividad: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Tipo de sangre: \_\_\_\_\_ Alergias: \_\_\_\_\_

Hipertenso:  Sí  No

Diabético:  Sí  No

Cuenta con seguro médico o servicio médico (IMSS, ISSSTE, OTRO):  Sí  No Cual: \_\_\_\_\_

Afiliación: \_\_\_\_\_ N° Póliza: \_\_\_\_\_

En caso de emergencia comunicarse con: \_\_\_\_\_

Al teléfono: \_\_\_\_\_.

(Debe entregar esta "Carta de Liberación de Responsabilidad" completa con los datos solicitados y su firma un día antes del evento)

Declaro y doy por entendido que mi participación en una actividad organizada, dirigida o coordinada por la "Operadora Turística Durangoxtremo", puede involucrar riesgos, que incluye entre otros, los peligros de viajar o atravesar terrenos y cursos de aguas, que exige ciertos riesgos inherentes como, retraso, lesión, enfermedad o fallecimiento.

Para disminuir riesgos los instructores de la "Operadora Turística Durangoxtremo", están capacitados en primeros auxilios y supervivencia en lugares extremos.

Nota: La decisión de permanecer, continuar o volver depende del guía encargado. Si la caminata no puede continuar y tiene que terminar antes debido a las condiciones atmosféricas o por decisión del guía encargado, no significa ningún reembolso. Estar en la naturaleza puede implicar un cierto riesgo. Cualquier costo que no se incluya en el programa será cubierto por los participantes. Cada participante es responsable por su equipo y este obligado a responder por cualquier pérdida o daño.

Deberemos mencionar que el éxito de nuestras actividades en la naturaleza este sujeto a imprevistos tanto climáticos como personales, por lo que el espíritu aventurero y la buena disposición serán fundamentales.

Consciente de los riesgos y peligros que pudieran presentarse durante el viaje y la actividad en terreno, formulo las siguientes declaraciones:

- Que yo, no tengo problemas o impedimentos físicos, de salud o psicológicos que puedan afectar mi participación en la actividad a realizar, así mismo para el supuesto sin conceder que tuviera problemas o impedimentos físicos, de salud o psicológicos que puedan afectar la participación, me hago totalmente responsable de lo que pudiera llegar a suceder por causa de mi omisión en la presente carta.
- Consciente de los riesgos que puedan tener los participantes, por la actividad a realizar, como puede ser las lesiones moderadas, leves, regulares, graves, las cuales pueden llegar a la muerte de los participantes, teniendo entendido lo anterior acepto los riesgos que conlleva la actividad a realizar.
- Renunciamos expresamente al pago de daños y perjuicios que pudiera corresponderme, como consecuencia de la participación en la actividad a realizar en mención por los riesgos inherentes que este conlleva.
- Me doy por entendido y acepto que la "Operadora Turística Durangoxtremo", no celebra contrato alguno de seguro de responsabilidad civil para el participante a cualquiera de las actividades que lleva a cabo por lo que mi participación en esta actividad es completa y absolutamente bajo mi responsabilidad.
- Las partes reconocen expresamente que en la celebración del presente convenio no existe dolo, lesión, mala fe, coacción o cualquier otro vicio que pudiera invalidar el consentimiento otorgado.
- Que absuelvo a la "Operadora Turística Durangoxtremo", a sus propietarios, instructores, guías y a sus ayudantes, de cualquier culpa y declaro que no entablaré juicios ni demandas por cualquier daño o lesión que sufra, sin importar su causa u origen.
- Otorgo el derecho a la "Operadora Turística Durangoxtremo", de utilizar fotografías y videos en los que aparezca, para ventas o publicidad, en cualquier medio de publicidad, sin ningún tipo de compensación hacia mi persona.

He leído este documento y declaro entender cabalmente su contenido. Comprendo que por este instrumento asumo toda la responsabilidad.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

Ultra Trekking Durango 3ra Edición

**IMPORTANTE:** Al contratar a la "Operadora Turística Durangoxtremo", el cliente queda cubierto por un seguro de gastos médicos y de vida (no se considera amparado bajo esta póliza si la edad esta fuera de estos límites; de 3 meses a 79 años de edad; para las personas en el rango de 70 a 79 años las sumas aseguradas se reducen al 50 % ), para la cobertura de reembolso de gastos medico por accidente el deducible será de \$ 500.00 (quinientos pesos 00/100 M.N.) por evento y por persona que el cliente deberá cubrir en caso de utilizar dicho seguro. Favor de llenar los datos de designación de beneficiarios para que el seguro en caso de accidente pueda proceder a cubrir las sumas aseguradas.

Num. De Póliza 20136-00		
Designación de Beneficiarios		
Nombre	Parentesco	Porcentaje

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma  
(En caso de ser mayor de 18 años)

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Padre o Tutor  
(En caso de menores de 18 años)