

EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

ULTRA PANAMÁ TRAIL SERIES – BOQUETE 2026

Completar en letra imprenta y entregar el día de la carrera durante la entrega de kits y verificación de inscripción.

La no presentación de este documento impide la participación en el evento.

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre completo: _____

Cédula o Pasaporte: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Ciudad: _____ Teléfono: _____

DECLARACIÓN

Yo, el participante anteriormente identificado, declaro que:

- Conozco y acepto los reglamentos del evento deportivo **Ultra Panamá Trail Series – Boquete 2026**, así como los riesgos inherentes a una competencia de trail running en condiciones de montaña, incluyendo clima variable, terreno técnico y esfuerzo físico exigente.
- Declaro que me encuentro en **condiciones físicas y mentales óptimas** para participar en el evento, asumiendo total responsabilidad por mi estado de salud.
- Entiendo que esta competencia se desarrolla en un entorno natural de alta montaña, lo cual implica riesgos adicionales propios de este tipo de actividad.
- Eximo de toda responsabilidad a **Ultra Panamá Trail Series**, a la empresa organizadora **TOPPNIVA CONSULTING GROUP, INC (RUC: 155741958-2-2023 DV93)**, así como a sus directores, colaboradores, patrocinadores, aliados estratégicos, entidades gubernamentales y voluntarios, por cualquier accidente, lesión,

pérdida o daño que pudiera ocurrir antes, durante o después del evento.

- Reconozco que la organización contará con un equipo de primeros auxilios y asistencia médica básica. En caso de requerir atención médica especializada o traslado, **asumiré los costos derivados de dicha atención.**
- Autorizo el uso de mi imagen (fotografías, videos u otros) captados durante el evento para fines promocionales, publicitarios y de comunicación, sin derecho a compensación alguna.
- Me comprometo a respetar el reglamento del evento, las indicaciones del personal organizador y las normas de seguridad establecidas.
- Declaro que no iniciaré acciones legales contra la organización, staff, patrocinadores o cualquier entidad vinculada al evento, por situaciones derivadas de mi participación en el mismo.

ACEPTACIÓN

Firma del participante: _____

Número de identificación: _____

Fecha: _____