



Yo _____ reconozco que al firmar este documento libero de toda responsabilidad a **EPIC ENDURO SERIES** y a cualquier miembro del equipo de trabajo, por cualquier accidente que me pueda ocurrir. Entiendo que este deporte es de alto riesgo y puedo incurrir en un accidente e incluso la muerte.

Afirmo que me encuentro en perfecto estado de salud y en pleno uso de mis facultades mentales y físicas para inscribirme y participar en este evento. De igual manera deslindo totalmente a los organizadores del evento **Epic Michoacán 2024 Segunda Fecha del Campeonato Nacional con fecha del 27 de Abril de 2024** de cualquier responsabilidad de carácter legal o compensación monetaria en caso de algún suceso, de sufrir algún accidente o lesión, por lo que no son responsables de ningún gasto médico que este pudiera ocasionar.

Nombre. _____ Edad _____

Teléfono. _____ Tipo de sangre _____

En caso de accidente avisar a: _____

Teléfono del contacto _____

Nombre y Firma del Competidor