

FEDERACION DE SKI Y SNOWBOARD DE CHILE

Av. Ramón Cruz N° 1176 Of.510 Teléfonos: 2721062 / FonoFax: 2728251

e-mail: fedeski@fedeskichile.cl Web: www.fedeskichile.cl

DECLARACION DE ATLETA PARA UNA LICENCIA FECHIS

Nombres y Apellidos _____ Año Nacimiento _____ Club/Asoc. _____
(/ /)

Disciplina: Ski Alpino ___ Snowboard ___ Freestyle Skiing ___

Yo estoy plenamente consciente y conozco los riesgos inherentes a la práctica del deporte del Ski y Snowboard en todas sus disciplinas, sea durante los entrenamientos o durante una carrera.

Reconozco que yo personalmente debo valorar sobre la pista de carrera o de entrenamiento si ésta resulta muy difícil para mi capacidad. Me comprometo a advertir personalmente a los miembros del Jurado de la competencia de cualquier duda razonable que me pudiera surgir acerca de mi seguridad. Por el hecho de partir en una competencia o participar en algún entrenamiento, se entiende implícitamente que acepto las condiciones en que se encuentra la pista y que sus medidas de seguridad son suficientes. Reconozco también el hecho de que soy responsable del correcto uso de la implementación que utilizo y de la elección de la línea de carrera sobre la pista y de mi capacidad de seguir tal línea.

Estoy de acuerdo con el hecho y declaro que, en caso de un eventual conflicto de relevancia jurídica previo a recurrir a un proceso judicial ante los Tribunales respectivos, someteré el asunto a la decisión de un Arbitro Arbitrador designado de común acuerdo por las partes y en subsidio por la Justicia Ordinaria.

La Declaración del Atleta es obligatoria también para los padres, representantes personales, herederos, sucesores, beneficiarios u otros ascendientes o descendientes del que la suscribe.

Declaro que he leído y acepto la presente Declaración del Atleta.

Lugar _____ Fecha _____ Firma _____

(Para los menores de 18 años)

Por medio de la presente, en mi calidad representante legal del suscrito, apruebo el compromiso de éste último de respetar, en cualquier tiempo, todo lo expresado en esta declaración.

Lugar _____ Fecha _____ Firma _____