



COPA MARIACHI KANSAS

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO Y LIBERACION DE RESPONSABILIDAD

Nombre del Participante:

Nombre del Padre/Madre o Tutor(es):

Telefono Celular:

Telefono Celular Alternativo:

Consentimiento de Registro

Al firmar a continuación, autorizo a Copa Mariachi Kansas a registrar a mí mismo/a, o a mi hijo/a o menor bajo mi tutela (según corresponda), para participar en el evento y actividades de Copa Mariachi Kansas. Entiendo que el registro con Copa Mariachi Kansas es exclusivo, y que un jugador no puede participar simultáneamente con organizaciones en conflicto sin un consentimiento previo por escrito.

Autorización de Tratamiento Médico y Exención de

Responsabilidad

Doy mi consentimiento completo a Copa Mariachi Kansas, incluidos sus entrenadores, preparadores físicos, encargados de equipo, personal y cualquier personal médico autorizado (como paramédicos, médicos, enfermeros o dentistas), así como a su personal afiliado, para que brinden atención médica de emergencia y tratamiento al participante mencionado anteriormente. Acepto plena responsabilidad financiera por cualquier atención o tratamiento brindado.

Asimismo, autorizo el transporte de emergencia a un centro médico por mi cuenta (o la del padre/madre/tutor, según corresponda) si es considerado necesario por cualquiera de los individuos mencionados.

Entiendo que la participación en fútbol y eventos atléticos conlleva riesgos inherentes, incluyendo pero no limitándose a esguinces, conmociones cerebrales, fracturas, y en casos raros, lesiones graves o la muerte. Estos riesgos pueden surgir de las acciones del participante, de otros jugadores, del personal o de circunstancias imprevistas. Reconozco y acepto estos riesgos.

Confirmando que el participante goza de buena salud y ha recibido cualquier autorización médica necesaria para participar plenamente en todas las actividades de Copa Mariachi Kansas sin restricciones.

En la máxima medida permitida por la ley, libero voluntariamente, renuncio y acepto mantener indemne a Copa Mariachi Kansas, sus propietarios, personal, contratistas, voluntarios, patrocinadores y personal afiliado de cualquier reclamo, responsabilidad o daño que surja o esté relacionado con la participación en Copa Mariachi Kansas o con el transporte organizado por la organización.

Política de Privacidad y Términos de Uso

Reconozco y acepto que cualquier información personal o médica proporcionada a Copa Mariachi Kansas podrá ser utilizada únicamente para fines relacionados con la operación del evento, tratamiento médico, seguridad y comunicación. Entiendo que la organización tomará medidas razonables para proteger esta información y no la compartirá sin consentimiento, excepto si la ley lo requiere o en situaciones médicas/de emergencia.

Política de No Reembolso

Al registrarse y participar en Copa Mariachi Kansas, cada equipo y participante individual reconoce y acepta plenamente las siguientes condiciones:

- **Participación Bajo su Propio Riesgo:** Todos los equipos y jugadores ingresan y participan en Copa Mariachi Kansas completamente bajo su propio riesgo. Los organizadores del evento no se hacen responsables por lesiones, accidentes, pérdida de propiedad u otros incidentes que puedan ocurrir antes, durante o después del evento.
- **Descalificación:** Si un equipo es descalificado de Copa Mariachi Kansas por cualquier motivo, no se otorgará reembolso alguno.
- **Partidos Incompletos:** Si un equipo no completa sus tres juegos programados durante Copa Mariachi Kansas—ya sea por clima, lesiones, programación u otras causas—no se proporcionará reembolso.
- **Falta de Asistencia:** Si un equipo no se presenta ni participa en Copa Mariachi Kansas, no se otorgará ningún reembolso.

Acuerdo

Certifico que he leído y comprendido completamente este acuerdo. Acepto voluntariamente y estoy de acuerdo con todos los términos establecidos en este Formulario de **Registro, Autorización Médica y Exención de Responsabilidad**, en nombre propio o del participante mencionado anteriormente.

En consideración por el privilegio de usar las instalaciones y/o asistir al evento, mi firma indica que asumo el riesgo de cualquier lesión que yo o mis hijos podamos sufrir mientras participamos en cualquier actividad de **Copa Mariachi Kansas**, así como por cualquier lesión sufrida en sus instalaciones.

Confirmando que yo, o mi hijo/a, estamos física y mentalmente aptos para participar en actividades físicas y que hemos sido examinados por un médico autorizado dentro de un (1) año antes de asistir a este programa.

Por medio de la presente, otorgo permiso a **Copa Mariachi Kansas** para usar mi imagen en fotografías, videos u otros medios digitales en todas sus publicaciones, incluidas publicaciones web, sin pago ni compensación alguna.

Al firmar esta Exención y Acuerdo de Responsabilidad, reconozco que he **leído, comprendido completamente y acepto** todos sus términos, incluyendo el Acuerdo de **Permiso para el Tratamiento Médico** y la **Política de No Reembolso**. Asimismo, afirmo que he firmado esta exención de manera voluntaria y con pleno conocimiento de su significado, y que es vinculante para mí, mis herederos, albaceas, administradores y cesionarios.

Firma

Fecha
