

**V Carrera Btt Paterna del Campo**  
**23 de agosto de 2008**

DON \_\_\_\_\_

mayor de edad y titular del DNI núm.: \_\_\_\_\_

por medio del presente escrito y haciendo uso de mi derecho a no realizar un reconocimiento médico previo a la prueba a celebrar en Paterna del Campo el día 23 de agosto vengo a asumir las consecuencias que sobre mi salud puedan derivarse de mi participación en dicha prueba, eximiendo a Organizador y Federación de cualquier tipo de responsabilidad que por tal motivo pueda derivarse.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de agosto de 2008

Fdo. \_\_\_\_\_

En caso de ser menor de edad, autorización por parte del padre, madre, tutor/a del participante:

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_