



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEV
Secretaría
de Educación

IVD
Instituto Veracruzano
del Deporte

VERA
CRUZ
ME LLENA DE ORGULLO

Torneo de Futbol Femenil: "COPA VERACRUZ".

Consentimiento para participar en el Torneo de Futbol Femenil "COPA VERACRUZ".

Deslinde de responsabilidad penal, civil.

Nombre completo	
Domicilio	
Teléfono / correo electrónico	
Fecha de nacimiento	
En caso de urgencia contactar	
Numero de servicio medico	

Yo _____ declaro bajo protesta de decir verdad, que soy el padre y tutor de la menor amparada en este documento y que los datos antes referidos son los correctos, los cuales fueron proporcionados por el suscrito. Hago constar que es mi deseo y autorizo que mi hija participe en el Torneo de Futbol Femenil **"COPA VERACRUZ"**.

Manifiesto, como padre de familia, soy consciente de los riesgos que pueden implicar la actividad física que realiza al jugar en el Torneo, además que tiene un nivel de riesgo y peligro, pues comprende estar frente a riesgos físicos constantes y de sus implementos.

Por lo que me hago responsable de cualquier tipo de lesión y daños que pudiera causar, tanto en su persona, como a terceras personas durante el Torneo.

Deslindo al Comité Organizador de cualquier reclamo, responsabilidad, demanda, acción o causas de acción que surjan o tengan relación con cualquier pérdida, daño o lesión de su persona.

Interesado

Testigo

Nombre y firma

Testigo



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEV
Secretaría
de Educación

IVD
Instituto Veracruzano
del Deporte

**VERA
CRUZ**
ME LLENA DE ORGULLO

