



COPA CIDE

50 ANIVERSARIO

CARTA RESPONSIVA

Por medio del presente documento, Yo _____ manifiesto que es mi voluntad participar en **“COPA CIDE 50 ANIVERSARIO”**. Así mismo, hago constar que mi estado de salud es óptimo, para que me pueda desempeñar óptimamente en la disciplina de futbol 5 ya que no padezco de algún tipo de enfermedad que me impida realizar actividad física de tipo competitiva.

Por tal motivo, libero de cualquier responsabilidad civil, penal o de cualquier naturaleza, al Centro de Investigación y Docencia Económicas A.C. y/o cualquier persona que labore o participe en la organización de **“COPA CIDE 50 ANIVERSARIO”**.

Estoy de acuerdo en asumir la responsabilidad total de cualquier lesión o daño de cualquier tipo, que pueda suscitarse y que resulte de mi participación.

DATOS DEL PARTICIPANTE

FECHA DE ELABORACIÓN: _____

NOMBRE COMPLETO: _____

AVISO DE PRIVACIDAD: Se me informa que los datos personales que se reciben con el objeto del presente formato serán utilizados para la finalidad que me fueron requeridos y en cumplimiento de las atribuciones legales que le confiere los artículos 13, fracción III, y 30, de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Aguascalientes y sus Municipios.

FIRMA DEL PARTICIPANTE