



Ayuntamiento de Alfacar

**JUNTOS BIKE FÓRUM SEAT VIGILSA V Edición**  
**10 de Junio de 2018**

**DECLARACION JURADA**

D./Dña \_\_\_\_\_

mayor de edad, titular del DNI \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**DECLARO POR MEDIO DEL PRESENTE ESCRITO QUE:**

- ✓ He efectuado un entrenamiento adecuado y no padezco lesión alguna que pueda agravarse como consecuencia de la realización de la prueba, asumiendo por tanto que para tomar parte en la marcha se ha de estar en buen estado físico y médico.
- ✓ Hago uso de mi derecho a no realizar un reconocimiento médico previo a la JUNtos BIKE Fórum a celebrar en Alfacar (Granada), el día 10-06-2018, asumiendo personalmente en tal caso las consecuencias que sobre mi salud puedan derivarse de mi participación en dicha prueba.
- ✓ Autorizo a los servicios médicos de la prueba a que me practiquen cualquier cura o traslado que pudiera necesitar, estando o no en condiciones de solicitarla. Ante sus requerimientos me comprometo a abandonar la prueba si ellos lo estiman necesario para mi salud.
- ✓ Para cumplir este cometido seguiré todas la indicaciones que el personal de la organización me haga, siempre con la finalidad de evitar cualquier daño en mi persona o ajeno.
- ✓ Que previo a la inscripción en la prueba, he sido informado , he formulado consultas a la organización y han sido resueltas, sobre los riesgos propios de la participación en la prueba así como el reglamento de ésta, eximiendo a la organización de lo siguiente:
  - Que conozco la dureza de la prueba, que el itinerario estará abierto permanentemente al tráfico peatonal y rodado, por lo que respetaré siempre las normas de circulación incluidas en la ley de seguridad vial y de su reglamento, velando por mi seguridad y del resto de participantes y de usuarios de la vía pública y espacio natural.

- Que acepto y conozco que existen tramos peligrosos, descensos, desniveles y cruces no regulados por la organización en los que deberé extremar la precaución. Moderaré la velocidad a fin de evitar daños propios y/o ajenos.
- Que soy consciente que existen tramos en los que el estado de las carreteras, pistas o infraestructuras no reúnan óptimas condiciones de seguridad.
- Que eximo a la organización de cualquier pérdida o deterioro de objetos personales, por robo, extravíos u otras circunstancias en el día de la prueba.
- Que existe la posibilidad de sufrir un accidente deportivo inherente a la práctica del ciclismo como riesgo asumido por un deportista, que causa daños propios o a terceros, asumiendo personalmente la responsabilidad íntegra de este accidente .
- Que tendré mi bicicleta en óptimas condiciones para un recorrido de estas características y llevaré puesto permanentemente el *casco de ciclismo*.
- Que participaré solo con el dorsal que corresponde a mi nombre y Dni.
- Que seré respetuoso con el entorno, los parajes naturales y no tiraré mi basura durante el recorrido, siendo motivo de expulsión directa su infracción.
- Acepto que, si en cualquier momento de la jornada, miembros de la organización debidamente identificados, constatan la infracción de la normativa de la JBF 2018, podré ser expulsado de la prueba retirándome el dorsal inmediatamente. De igual forma, el personal sanitario y protección civil podrá instar a la organización a apartar de la prueba a un participante si por motivos de salud no es aconsejable continuar practicando deporte.

Con esta declaración eximo a la organización de las responsabilidades derivadas de cualquier accidente causado tanto por motivo de hechos de la circulación como por accidentes deportivos, que no sean objeto de las coberturas legalmente establecidas.

**ACEPTO QUE EL DORSAL ES INTRANSFERIBLE Y DECLARO QUE NO LO LLEVARÁ OTRA PERSONA EN MI LUGAR. LAS COBERTURAS QUE PRESTA LA ORGANIZACIÓN, SOLAMENTE CUBRIRÁN AL TITULAR DEL MISMO, QUE SERÁ EL QUE APAREZCA EN LOS LISTADOS DE PARTICIPANTES INSCRITOS.**

**ACEPTO Y CONOZCO LA POSIBILIDAD DE EXPULSIÓN DE LA PRUEBA SI INCUMPLO ESTA NORMATIVA DE LA V JBF 2018 , ESTANDO FACULTADOS LA ORGANIZACIÓN, PROTECCIÓN CIVIL Y EL SERVICIO MÉDICO DE LA PRUEBA PARA RETIRAR EL DORSAL.**

**Firma del inscrito en la prueba.**

**Fdo.D/Dña:** \_\_\_\_\_

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