



RELEVO DE RESPONSABILIDAD
Atlantic Volleyball Cup



Nombre de Club: _____

Pueblo: _____

Dirigente: _____

Categoría: _____

Yo, _____ encargado de _____ autorizo a mi equipo _____ y a la vez los padres de los jugadores autorizamos a estos a participar del "Atlantic Volleyball Cup", que se celebrará del 14 al 18 de mayo de 2025. Relevo totalmente de responsabilidad civil a los organizadores del evento, YSportsEvents, los auspiciadores, las entidades gubernamentales, municipales, corporativas, personas naturales que hayan colaborado en la celebración del mismo sobre cualquier daño, reclamación, perjuicio, acción, costo o gasto que sea consecuencia directa o indirecta de mi participación o la de nuestros jugadores/hijos en dicho evento, las actividades previas o posteriores al evento. Declaro voluntariamente que tengo la salud física y mental para participar en el evento y la capacidad legal para autorizar al menor a mi cargo, asumo los riesgos a los que nos exponemos con mi participación o la del menor que autorizo en el "Atlantic Volleyball Cup". Autorizo a publicar y anunciar imagen del equipo y sus participantes como a mis jugadores o hijo(a) en fotografías, videos y grabaciones o en cualquier medio publicitario del país. Cedo y transfiero dichos derechos a los organizadores, YSports Events y auspiciadores del evento sin necesidad de compensación.

Nombre (letra de molde) y firma de entrenador: _____

	AFILIACIÓN	NOMBRE DEL JUGADOR	FIRMA DEL PADRE/TUTOR
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____
6.	_____	_____	_____
7.	_____	_____	_____
8.	_____	_____	_____
9.	_____	_____	_____
10.	_____	_____	_____
11.	_____	_____	_____
12.	_____	_____	_____