

**CARTA DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y ACEPTACIÓN ELECTRÓNICA**  
**4TA CARRERA CRUZ AZUL TOLUCA, 10K, 5K Y CAMINATA FAMILIAR**

Yo, por el solo hecho de completar mi inscripción en la plataforma oficial de registro del evento y aceptar los presentes términos y condiciones mediante el mecanismo de aceptación electrónica correspondiente, manifiesto mi voluntad y declaro lo siguiente:

Acepto cualquier y todos los riesgos y peligros que sobre mi persona puedan recaer con motivo de mi participación en la **4ta Carrera Cruz Azul Toluca, 10k, 5k y Caminata Familiar** (en lo sucesivo, el "**Evento**").

Por lo tanto, **yo soy el único responsable** de:

I. Mi estado de salud antes, durante y después del Evento.

II. Cualquier lesión, accidente, enfermedad, perjuicio, incapacidad temporal o permanente, alteración a mi integridad física o, incluso, la muerte, que pudiera derivarse de mi participación.

Declaro que participo de manera libre y voluntaria, que me encuentro física y médicamente apto para realizar la prueba y que conozco los riesgos inherentes a la práctica del atletismo y de las competencias deportivas en vía pública.

En consecuencia, libero de toda responsabilidad al Comité Organizador de la **4ta Carrera Cruz Azul Toluca, 10k, 5k y Caminata Familiar**, a sus organizadores, directivos, patrocinadores, aliados comerciales, voluntarios, autoridades municipales, cuerpos de seguridad, personal médico y de protección civil, así como a cualquier persona física o moral relacionada con la organización del Evento, respecto de cualquier reclamación, demanda o indemnización derivada de mi participación, salvo en los casos que expresamente establezca la legislación aplicable.

Reconozco y acepto que los organizadores tampoco serán responsables por la pérdida, robo o daño de mis objetos personales durante el desarrollo del Evento.

Autorizo al Comité Organizador para que, en caso de emergencia, el personal médico o de primeros auxilios me brinde la atención que considere necesaria y, en su caso, gestione mi traslado a una unidad médica.

Asimismo, autorizo al Comité Organizador a utilizar mi nombre, imagen, voz, fotografías y videos obtenidos durante el Evento para fines de difusión, promoción, publicidad y memoria histórica del mismo, en cualquier medio de comunicación, sin que ello genere derecho a compensación económica alguna.

Manifiesto que he leído y comprendido el reglamento del Evento, comprometiéndome a cumplirlo en todo momento.

Finalmente, reconozco y acepto que **la aceptación electrónica realizada durante mi inscripción en la plataforma oficial del Evento sustituye mi firma autógrafa**, por lo que este documento produce los mismos efectos legales que si hubiera sido firmado de manera física. Para tal efecto, autorizo que los datos capturados durante mi inscripción (nombre, correo electrónico, teléfono, folio de inscripción, fecha y hora de registro, así como cualquier otro dato proporcionado en la plataforma) sean utilizados como elementos de identificación y constancia de mi aceptación expresa de la presente Carta de Exoneración de Responsabilidad.

**Acepto:** \_\_\_\_\_ (en caso de ser menor de edad, datos del padre o tutor)  
Nombre completo y Firma