

Yo, _____, dominicano(a), mayor de edad, portador(a) de la cédula de identidad y electoral o Pasaporte No. _____, abajo firmante, en mi nombre y como padre/madre/tutor legal del (los) menor (es) de edad: _____ y _____ declaro lo siguiente:

1. Deseo que mi(s) hijo/a(s) participe en el campamento de verano BAIGUATE de **Campamento Baiguate, Estela Ros, Baiguate Training Team SRL**. Por ende autorizo a mi(s) hijo(s) a participar de las actividades programadas para dicho fin.
2. Reconozco que debido a la naturaleza innata de las actividades que se desarrollan en campamento BAIGUATE y el programa que es llevado a cabo, la información médica (record), condición física y emocional de mi(s) hijo(s) es crucial, y debe ser informada al campamento BAIGUATE y sus organizadores. Igualmente declaro que la información médica provista es la correcta y no he omitido ninguna condición médica, física, psicológica o emocional de mi(s) hijo(s) y que por lo tanto no existen motivos o problemas relacionados a la salud física o psicológica que impidan o dificulten la participación de mi(s) hijo(s) en el Campamento BAIGUATE o que sean incompatibles con el tipo de programa que se lleva en Campamento Baiguate.
3. Autorizo a mi(s) hijo(s) a recibir atención médica de primeros auxilios y medicamentos de venta sin prescripción médica. En caso de que mi(s) hijo(s) requieran de algún medicamento especializado, proveeré el mismo conjuntamente con las instrucciones de administración a la persona indicada por campamento BAIGUATE para suministrar el tratamiento médico a mi(s) hijo(s) en caso de ser necesario.
4. Reconozco que entre las actividades a ser llevadas a cabo existen actividades de aventura y recreación al aire libre, por tanto soy consciente de que estas actividades implican riesgos, peligros y amenazas. Las actividades de aventura incluyen, y no se limitan a: rafting, canyoning, tubing, montar a caballo, circuito de cuerdas altas, zipline, rapel, largas caminatas, excursiones con mochila, comidas al aire libre, senderismo, alpinismo, montañismo, y otros paseos por el campo, montaña, río, desplazamientos en terrenos peligrosos, montañosos o alpinos en los que la caída de árboles, ramas, rocas, raíces u otros obstáculos o riesgos, las pendientes inclinadas o los terrenos inestables, pueden provocar caídas; así como atravesar estos lugares o pasar junto a ellos; dichas actividades pueden provocar distintos problemas de salud relacionados con la excesiva exposición al sol, las picaduras de insectos, la fatiga, la tensión, la deshidratación, los esfuerzos excesivos, la altitud, a causa de la falta de buen estado físico. Como soy consciente de los riesgos, peligros y amenazas asociados con las actividades de aventura, acepto libremente y asumo en nombre de mi(s) hijo(s) por completo todos los riesgos, peligros y amenazas, así como la posibilidad de lesiones personales, la muerte, daños materiales, pérdidas de propiedad resultante de lo anteriormente expuesto o cualquier eventualidad que sobrevenga como consecuencia de la negligencia o inobservancia de las reglas de parte de mi(s) hijo(s) que regirán las actividades.
5. Asumo la responsabilidad total de la conducta de mi(s) hijo(s) inscrito en el Campamento BAIGUATE, y me comprometo en su nombre, y en comunicarles a mi(s) hijo(s) las responsabilidades que deben cumplir, y de todo hecho y consecuencia que se genere por su voluntad; así como también me comprometo en caso fortuito o de fuerza mayor, lo cual es de mi único y exclusivo cargo.
6. Reconozco que **Campamento Baiguate, Estela Ros, Baiguate Training Team SRL** no ha contratado ningún seguro, de ninguna clase, para mi beneficio, ni de mi(s) hijo(s) o de mis herederos o administradores, relativo a las actividades anteriormente mencionadas en tal virtud LIBERO Y DESCARGO de toda responsabilidad civil o penal al **Campamento Baiguate, Estela Ros, Baiguate Training Team SRL** y/o sus administradores, organizadores, contratistas, empleados, funcionarios y subordinados, por lo que ni yo ni mis causahabientes tenemos derecho a reclamar, interponer demandas o cualquier tipo de acciones judiciales tendientes a exigir indemnizaciones en dinero y/o condenas penales, ni de ningún tipo.
7. Reconozco que en el transcurso del campamento BAIGUATE serán tomadas fotografías y filmados videos de mí persona o de mi(s) hijo(s) menor(es) de edad y de mi familia, durante las actividades y los cuales podrán ser subidos a una página de internet del campamento, redes sociales y usada en brochure de campamento para la visualización de los demás, igualmente podrían los camarógrafos y/o videógrafos y/o terceros subir dichas imágenes en sus redes sociales y páginas de internet.
8. Reconozco que la duración del programa es de 3 semanas, y declaro que no sacaré a mi(s) hijo(s) antes de que termine dicho período; en caso de hacerlo, reconozco que no me será devuelto ni acreditado el precio pagado.
9. Reconozco que de haber omitido cualquier condición médica, física, psicológica o emocional de mi(s) hijo(s), la dirección de Campamento BAIGUATE, podrá a su sola discreción, si considera que esta condición no es compatible con el programa de Campamento BAIGUATE retornar al acampante a su casa y reconozco que no me será devuelto ni acreditado el precio pagado.
10. Finalmente, he leído cuidadosamente y entendido el contenido de la presente declaración, la cual será mantenida con todos sus efectos y consecuencias legales durante el período del campamento BAIGUATE.

Firmo en señal de aceptación:

Fecha: _____

Padre/Madre/Tutor legal

Nombre: _____

Documento de Identidad: _____