



FEDERACIÓN MEXICANA
DE CHARRERÍA, A. C.
2021 - 2024

FORMATO DE PARTICIPACIÓN CON CONOCIMIENTO DE RIESGO PREVIO

_____, a _____ de _____, 202 ____.

Yo _____, integrante de la asociación de Charros/Escaramuza _____ y en pleno uso de mis facultades, he decidido participar en el evento oficial

No obstante que el Servicio Médico del mismo ha determinado que no me encuentro apto (a) físicamente para hacerlo por lo que eximo de toda responsabilidad al Comité Organizador, la Federación Mexicana de Charrería, A C. Así como al cuerpo médico de cualquier riesgo que pueda presentar, inherente a mi persona durante la competencia.

Nombre y Firma del Competidor (a)

Nombre y Firma del Testigo (a)

Nombre y Firma del Médico