



ACEPTACIÓN DEL RIESGO Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD EN RELACIÓN CON EL CORONAVIRUS, COVID-19.

+52 (55) 6164-8583 // (55) 3964-5259
paloma@moveondance.com

ESTE DOCUMENTO DEBE LLENARSE Y FIRMARSE DE MANERA INDEPENDIENTE POR CADA UNO DE LOS PARTICIPANTES REGISTRADOS. EN CASO DE SER MENOR DE EDAD (-18 AÑOS DE EDAD) DEBE SER FIRMADO POR EL PADRE DE FAMILIA O TUTOR LEGAL. ESTE FORMATO APLICA PARA CUALQUIER PARTICIPANTE YA SEA Y SIN LIMITACIÓN, BAILARIN, MAESTRO, COREÓGRAFO, DIRECTOR Y OBSERVADOR.

INFORMACIÓN PARTICIPANTE

ESTUDIO DE DANZA INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL ESTUDIO	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	FECHA DE NACIMIENTO
DOMICILIO (CALLE/ NUM EXT./ NUM INT.)		
COL	ALCALDÍA/MUNICIPIO	
ESTADO	CIUDAD	CÓDIGO POSTAL
E-MAIL	TEL MÓVIL	TEL PARTICULAR

INFORMACIÓN PADRE DE FAMILIA/TUTOR LEGAL

NOMBRE COMPLETO	PARENTEZCO	
DOMICILIO (CALLE/ NUM EXT./ INT.)		
COL	ALCALDÍA/MUNICIPIO	
ESTADO	CIUDAD	CÓDIGO POSTAL
E-MAIL	TEL. MÓVIL	TEL. PARTICULAR

El nuevo coronavirus, COVID-19, fue declarado una pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud. COVID-19 es extremadamente contagioso y se piensa que se propaga principalmente a través del contacto de persona a persona. Como resultado, los gobiernos federales, estatales y locales y las secretarías de salud a nivel federal y estatal, recomiendan el distanciamiento social, el uso obligatorio de cubre bocas y han prohibido en muchos lugares la aglomeración de grupos de personas.

Ante ello, Moveon Dance, S.A. de C.V. y GRAND han puesto en marcha medidas preventivas para reducir la propagación de COVID-19; sin embargo, Moveon Dance, S.A. de C.V. y GRAND no pueden garantizar que usted o su(s) hijo(s) no se infecte(n) con COVID-19.

Por lo tanto, al firmar este acuerdo, reconozco la naturaleza contagiosa de COVID-19 y asumo voluntariamente el riesgo de que mi(s) hijo(s) y yo podamos estar expuestos o infectados por COVID-19 al asistir a los eventos, que dicha exposición o infección pueda resultar en lesiones personales, enfermedad, incapacidad permanente y muerte. Entiendo que el riesgo de estar expuesto o infectado por COVID-19 en los eventos programados puede resultar de las acciones, omisiones o negligencias de mi parte y de otros, incluyendo, pero sin estar limitado al staff y colaboradores de Moveon Dance, S.A. de C. V. y GRAND, voluntarios y participantes del programa y sus familias.

Acepto voluntariamente asumir todos los riesgos antes mencionados y acepto la responsabilidad exclusiva por cualquier lesión a mi(s) hijo(s) o a mí mismo(a) (incluyendo, pero sin estar limitada a, lesiones personales, discapacidad y muerte), enfermedad, daño, pérdida, reclamación, responsabilidad o gastos, de cualquier tipo, que yo o mi(s) hijo(s) podamos experimentar o incurrir en relación con la asistencia de mi(s) hijo(s) a los eventos o la participación en la programación correspondiente. En mi nombre, y en el de mis hijos, por la presente libero y me comprometo a no demandar por ninguna vía sea ésta civil, penal o administrativa, eximo de responsabilidad a Moveon Dance, S.A. de C. V. y GRAND, a sus colaboradores, staff, agentes y representantes, de cualquier reclamación, incluyendo todas las responsabilidades, reclamos, acciones, daños, costos o gastos de cualquier tipo que surjan de, o estén relacionados con la infección por COVID-19, ya sea que ocurra antes, durante o después de la participación en cualquier curso, evento o competencia promovidos por Moveon Dance, S.A. de C. V. y GRAND.

Las partes aceptan que las firmas en archivos PDF que aparecen en este Acuerdo son lo mismo que las firmas manuscritas para efectos de validez, exigibilidad y admisibilidad.

NOMBRE COMPLETO Y APELLIDO DEL PARTICIPANTE
(SOLO PARA MAYORES DE EDAD)

NOMBRE COMPLETO Y APELLIDO DEL PARTICIPANTE
(PADRE DE FAMILIA O TUTOR LEGAL)

LUGAR Y FECHA EN QUE SE FIRMÓ ESTE ENT

ESTE DOCUMENTO DEBE LLENARSE Y FIRMARSE DE MANERA INDEPENDIENTE POR CADA UNO DE LOS PARTICIPANTES REGISTRADOS. EN CASO DE SER MENOR DE EDAD (-18 AÑOS DE EDAD) DEBE SER FIRMADO POR EL PADRE DE FAMILIA O TUTOR LEGAL. ESTE FORMATO APLICA PARA CUALQUIER PARTICIPANTE YA SEA Y SIN LIMITACIÓN, BAILARÍN, MAESTRO, COREÓGRAFO, DIRECTOR Y OBSERVADOR.

INFORMACIÓN PARTICIPANTE

ESTUDIO DE DANZA INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL ESTUDIO	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	FECHA DE NACIMIENTO
DOMICILIO (CALLE/NUMEXT. /NUM INT.)		
COL	ALCALDÍA/MUNICIPIO	
ESTADO	CIUDAD	CÓDIGO POSTAL
E-MAIL	TELMÓVIL	TEL PARTICULAR

INFORMACIÓN PADRE DE FAMILIA/ TUTOR LEGAL

NOMBRE COMPLETO	PARENTEZCO	
DOMICILIO (CALLE/NUM EXT./NUM INT.)		
COL	ALCALDÍA/MUNICIPIO	
ESTADO	CIUDAD	CÓDIGO POSTAL
E-MAIL	TELMÓVIL	TEL PARTICULAR

I. LIBERACIÓN DE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD. A) El que suscribe, por mi propio derecho, expresamente manifiesto que es mi deseo participar en GRAND y los eventos organizados por MOVEON DANCE SA DE C.V. (en adelante los ORGANIZADORES), así mismo me comprometo y obligo como participante a no ingresar a cualquier área restringida, entendida como aquella que requiera la autorización expresa mediante la expedición de brazaletes credencial o permiso por parte de los ORGANIZADORES, en razón de lo anterior al firmar el presente escrito acepto todos y cada uno de los términos y condiciones estipulados en el presente escrito. // B) Expresamente manifiesto que conozco la naturaleza del evento así como las capacidades físicas y experiencias con las que cuento manifestando que las mismas son idóneas para participar en el evento, en razón de lo anterior expresamente manifiesto encontrarme en perfecto estado de salud, tanto física como mental para participar en el evento y realizar todas y cada una de las actividades que se realicen dentro del mismo. Así mismo manifiesto que conozco el desarrollo y actividades del evento por lo que en caso de que los ORGANIZADORES consideren que cualquiera de estas sea insegura o represente un riesgo para mi persona o la de los demás participantes este podrá cancelar el evento sin responsabilidad alguna para MOVEON DANCE SA DE CV. Y GRAND en caso de no tomar en consideración las instrucciones emitidas por los ORGANIZADORES y/o sus representantes, asumo expresamente las consecuencias que pudieran derivarse por mi omisión a las instrucciones de los ORGANIZADORES, liberándolos de cualquier responsabilidad. // 3. Reconozco y acepto expresamente que: 1) las actividades que se realizan durante el evento son bajo mi propio riesgo, y la participación en el mismo así como mi ingreso a las áreas consideradas como restringidas, pudieran ocasionarme daños físicos, incluidos la invalidez parcial o total, parálisis y muerte (en adelante los RIESGOS); 2) pudiendo estos RIESGOS ser provocados por mi propia omisión, actividad o inactividad antes, durante o posterior al evento, la omisión, actividad o inactividad de otros participantes en el evento, las reglas del evento, las condiciones y distribución de los establecimientos y equipo, o la negligencia de las personas a quienes en este acto libero de cualquier responsabilidad en todas las materias, o de las condiciones climáticas en la ciudad en la que se realice el evento, o la realización propia de las actividades en que consiste el evento; 3) manifestando que pueden existir otros RIESGOS en mi participación en el evento no conocidos por mí o que aún no son previsibles, o que siendo previsibles son de mi conocimiento, lo reconozco y asumo, o que se deriven por caso fortuito o fuerza mayor; d) las pérdidas sociales y económicas y/o daños o indirectos que puedan resultar de estos RIESGOS, pueden ser severas y modificar permanentemente mi futuro. // D) Declaro expresamente que es mi voluntad participar en el EVENTO, por lo que mi participación, así como el ingreso a un área restringida, será bajo mi absoluta responsabilidad por lo que en este asumo todos y cada uno de los RIESGOS conocidos o desconocidos, y asumo toda la responsabilidad por las pérdidas, costos y/o daños que se puedan derivar por mi omisión entre otros, invalidez total o permanente, parálisis o inclusive la muerte del suscrito, aún si estos son causados en todo o en parte por la negligencia de las personas a quienes en este acto libero de cualquier responsabilidad. // E) Autorizo en este acto a los ORGANIZADORES y/o a quienes estos designen a que en caso de que mi persona sufra algún accidente por mi participación, actividad o inactividad durante el EVENTO, se me brinde la atención médica necesaria, así como que se me traslade al hospital más cercano que ellos designen, con la finalidad que se me atienda, así como que se me suministre del medicamento que consideren conveniente para mi salud o en su caso, los procedimientos médicos necesarios para salvaguardar mi salud, deslindando de toda responsabilidad a los ORGANIZADORES, sus funcionarios, gerentes, y empleados por las acciones aquí referidas o por las consecuencias inmediatas o futuras que se pudieran derivar de mi participación en el EVENTO. Es mi responsabilidad informar a los ORGANIZADORES si fuera alérgico a algún medicamento. // F) Por medio del presente escrito libero expresamente de toda responsabilidad a MOVEON DANCE SA DE C.V. Y GRAND, a sus funcionarios, gerentes y empleados, y manifiesto expresamente en instruir a mis familiares o representantes a no ejercer acción legal alguna, en contra de MOVEON DANCE SA DE C.V. Y GRAND, sus funcionarios, gerentes, promotores, participantes, asociaciones de participantes, organizaciones reguladoras o cualquier subdivisión de estas, operadores, dueños, oficiales, personal de rescate, cualquier personal que se encuentre en el área restringida, promotores, patrocinadores, anunciantes, dueños y licenciatarios de los permisos que estén directamente o indirectamente relacionados con el EVENTO, inspectores o delegados técnicos del evento, vigilantes, aseguradoras, consultores y cualquier otra persona o entidad que tenga participación o emita recomendaciones, indicaciones o instrucciones o que tomen parte en evaluación de RIESGOS o actividades de pérdida de control relativas al EVENTO y cada uno de ellos, sus directivos, accionistas, representantes, empleados, actores, contratistas oficiales, agentes y empleados, filiales o subsidiarias de los ORGANIZADORES (todos referidos para los propósitos de este documento, como los liberados o exonerados) de toda responsabilidad hacia mi persona, mis representantes, cesionarios, herederos, y familiares más cercanos, de cualquier y todas las reclamaciones, acciones legales o daños relativos a cualquier daño hacia mi persona, incluido pero no limitado a la muerte, o el daño en propiedad, causadas o supuestamente causadas, en todo o en parte, por la negligencia de los exonerados o de cualquier otra forma. // G) Si derivado de lo estipulado en esta exoneración, el que suscribe o mi familia, herederos, sucesores o cualquier tercero relacionado con mi persona realizamos una reclamación en contra de alguna de las personas liberadas por medio de este escrito, estoy de acuerdo con indemnizar y mantener en paz y a salvo a los liberados y a cada uno de ellos de cualquier juicio, gastos, honorarios de abogados, pérdidas, responsabilidades, daños o costos en que pudieran incurrir debido a las acciones legales realizadas en contra de cualquiera de los liberados anteriormente mencionados, sin importar si la reclamación está basada en la negligencia de los exonerados o de cualquier otro modo. // H) Reconozco y acepto a todos y cada uno de los patrocinadores y ORGANIZADORES del EVENTO, por lo que me comprometo a no contratar, ostentar y/o usar cualquier imagen o logotipo de cualquier marca o patrocinador que represente una competencia directa o indirecta de los patrocinadores y ORGANIZADORES del EVENTO, reconociendo y aceptando que no tengo derecho alguno a solicitar ningún tipo de remuneración ya sea económica o en especie por el uso de cualquier accesorio con las marcas de los patrocinadores u ORGANIZADORES del EVENTO.

11. CESIÓN DE DERECHOS DEL USO DE IMAGEN. Autorizo expresamente a los ORGANIZADORES y/o a quienes estos designen a usar mi voz e imagen, ya sea parcial o total, única y exclusivamente en cuanto a todo lo relacionado con mi participación en el EVENTO, por cualquier medio y en cualquier momento, renunciando expresamente al cobro de cualquier cantidad que pudiera generarse por los usos antes mencionados.

11.1. CAPACIDAD LEGAL. Manifiesto expresamente que me encuentro en perfecto estado de salud tanto física como mental, así como legalmente capacitado para la suscripción del presente documento, además de haberlo leído y entendido en su totalidad, las reglas de participación del evento, por lo que en este acto suscribo el presente documento para concluir con el proceso de registro de inscripción del participante mencionado.