



**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD  
DEPORTES UPC 2019-1  
MOVIMIENTO EPE  
EPE  
CAMPUS: MONTERRICO**

|                      |        |           |
|----------------------|--------|-----------|
| NOMBRES Y APELLIDOS: |        |           |
| CARRERA:             |        | FACULTAD: |
| CÓDIGO:              | EDAD*: | DNI:      |
| DOMICILIO:           |        |           |
| TELÉFONO:            |        | CELULAR:  |
| CAMPUS:              |        |           |

Declaro que he decidido participar voluntariamente en las actividades de la Mañana Deportiva **EPE 2019-1 (Fúncionales, Afro training, Defensa Personal)** organizado por la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas – UPC.

Por ser alumno participante en esta actividad, estoy de acuerdo en cumplir todas las reglas e instrucciones dadas por el equipo y Jefe del área de Deportes.

Reconozco y tengo presente que existe un riesgo inherente en la realización de estas actividades. Estoy enterado (a) de los peligros específicos que supone la práctica de la misma, asumiéndolos bajo mi responsabilidad.

- Responsabilidad: Comprendo además que la UPC, a través de la Dirección de Vida Universitaria, responsable directa de las actividades deportivas de la universidad, busca garantizar la seguridad de sus alumnos, pero no puede hacerse cargo de condiciones externas o situaciones riesgosas producidas por mis propias decisiones, al no acatar las indicaciones de los organizadores.
- Equipos: Me comprometo a mantener en buenas condiciones todo uniforme o material que yo use o que me sea asignado. Cualquier daño o pérdida de este equipo mientras esté bajo mi cuidado, será mi responsabilidad.
- Emergencias: Mediante el presente, autorizo, en caso de una emergencia, se me brinde el tratamiento médico que el entrenador/a, Coordinador de Deportes o responsable a cargo, consideren conveniente.

HE LEÍDO, ENTENDIDO Y ESTOY DE ACUERDO CON TODO LO ANTERIOR. Estoy advertido de los riesgos potenciales relacionados a las actividades y estoy advertido de las consecuencias al firmar este acuerdo.

En caso de emergencia, comunicarse con: \_\_\_\_\_  
(parentesco: \_\_\_\_\_), al teléfono: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ALUMNO

\* Si el alumno es menor de edad, este documento debe ser firmado uno de los padres o tutor.

FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA  
DECLARACIÓN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_