



Arsel Volleyball Christmas Cup

01/11/2024

Relevo Grupal: _____

Rama: _____

Apoderado: _____

Categoría: _____

Dirigente: _____

#	Afiliación	Num Camisa	Nombre	Apellido	Firma Padre/Tutor
1					_____
2					_____
3					_____
4					_____
5					_____
6					_____
7					_____
8					_____
9					_____
10					_____
11					_____
12					_____

Relevo totalmente de responsabilidad civil a los organizadores del evento, la Federación Puertorriqueña de Voleibol Inc., los auspiciadores, las entidades gubernamentales, municipales, corporativas, personas naturales que hayan colaborado en la celebración del mismo de cualquier daño, reclamación, perjuicio, acción, costo, gasto que sea consecuencia directa o indirecta de mi participación en el **Arsel Volleyball Christmas Cup**, que se celebrará desde el **01/11/2024 al 01/14/2024**, de las actividades previas o posteriores al evento. Declaro voluntariamente que tengo la salud física y mental para participar en el evento y asumo los riesgos que podrán ocurrir con mi participación del **Arsel Volleyball Christmas Cup**.

Autorizo a publicar y anunciar la imagen del equipo y sus participantes en fotografías, videos y grabaciones o en cualquier medio publicitario del país. Cedo y transfiero dichos derechos a los organizadores, la Federación Puertorriqueña de Voleibol, Inc. y auspiciadores del evento sin necesidad de compensación.

Relevo Grupal Oficial.

