

CARTA RESPONSIVA

IMPORTANTE: ESTE ES UN DOCUMENTO LEGAL, POR FAVOR LEALO COMPLETAMENTE Y CERCIORESE DE ENTENDERLO ANTES DE FIRMARLO

Oaxaca de Juárez, Oax. a _____ de _____ de 2025

**COMITÉ ORGANIZADOR
PRESENTE.**

Yo, _____; por este medio manifiesto que es mi deseo y/o decisión que mi hijo (a) : _____ participe en la Etapa Final Nacional del evento multideportivo, **"Paralimpiada Nacional CONADE 2025"**, manifiesto que cuenta con la preparación y capacidad física necesaria y goza de buen estado de salud.

Por lo anterior, anexo a la presente su certificado médico reciente, expedido por una institución pública.

Al participar en dicha etapa, declaro mi comprensión y aceptación acerca de la naturaleza de las actividades relacionadas, por lo que hago constar que cuenta con la capacidad física y mental suficiente para participar; declaro que cuenta con buen estado de salud para participar en dicha actividad deportiva, entiendo y acepto que la participación en **"Paralimpiada Nacional CONADE 2025"**, dada su naturaleza, puede representar riesgos de accidentes que ocasionen lesiones graves, incluyendo discapacidad parcial o total, temporal o permanente y hasta la pérdida de la vida.

En el caso de la participación de menores de edad o de personas con discapacidades que impidan la toma de decisiones, los padres, tutores o representantes legales, se comprometen a aceptar los términos y condiciones de esta carta y son responsables exclusivos de mi participación como menor de edad o persona con discapacidad.

ATENTAMENTE:

Firma y nombre completo del tutor 1

Firma y nombre completo del tutor 2

Firma y nombre completo del atleta

Edad y fecha de nacimiento

SI SE ENCUENTRA ASEGURADO, ESPECIFICAR SUS DATOS EN EL SISTEMA QUE LE CORRESPONDA.

ISSSTE:_____

IMSS:_____

OTRO:_____