

**TODOS LOS PARTICIPANTES DEBEN LEER Y FIRMAR ESTE DESCARGO DE RESPONSABILIDAD,, ANTES DE PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES Y EVENTOS DE PAINTBALL, AIRSOFT Y LÁSER TAG.**

Con el fin de participar en las actividades de paintball , airsoft y láser tag el abajo firmante acuerda y reconoce que:

\*Al inicio de la actividad se dará una explicación detallada a todos los jugadores de las normas de juego y medidas de seguridad a seguir. Si algún jugador al inicio de la actividad presentara alguna lesión, enfermedad o por alguna condición NO pudiera realizar ejercicio físico, deberá especificarlo en el apartado de observaciones y notificarlo a los monitores.

\*Como en cualquier actividad física o deporte pueden existir riesgos de lesiones, derivados de cualquier participación en actividades de paintball / airsoft y laser tag o del equipamiento requerido para participar en dichas actividades.

\*Tenemos a disposición de nuestros clientes un seguro de "Responsabilidad Civil". Para poder recibir la atención necesaria en caso de siniestro este documento deberá estar debidamente cumplimentado. La falta de información o falsificación de los datos abajo indicados, puede incurrir en responsabilidad frente a la administración o a terceros.

\*He leído y entendido todas las reglas del juego, incluidas las normas de seguridad mencionadas, y acuerdo respetar en su totalidad las reglas, normas de seguridad, instalaciones y las instrucciones de los monitores durante mi participación.

\*Yo, en mi nombre, representantes personales y familiares, por el presente libero y eximo de responsabilidad a ANIMADOS , sus responsables, oficiales, agentes y o empleados, de cualquier responsabilidad por lesiones, discapacidades, pérdida o daños a bienes personales **causados por negligencia mía.**

\*Reconozco, entiendo y acepto que he leído este descargo de responsabilidad y asumo libremente todos los riesgos asociados a la participación en juegos y competiciones de paintball , airsoft , láser tag y para que así conste firmo este descargo de responsabilidad de manera voluntaria y sin presiones.

**TAMBIÉN ENTIENDO QUE DEBO LLEVAR PUESTAS LAS GAFAS DE SEGURIDAD O LA MÁSCARA EN TODO MOMENTO DESDE QUE ENTRO EN LA ZONA DE JUEGO. DENTRO DE DICHA ZONA DE JUEGO PAINTBALL, NO PODRÉ DESPLAZAR O QUITARME LAS GAFAS DE SEGURIDAD O LA MÁSCARA EN NINGUN MOMENTO**

Nombre y apellidos _____	DNI _____
Domicilio _____	Localidad _____
Fecha de nacimiento _____	Nº de contacto _____
Fecha de la actividad _____	Observaciones _____
_____	

**AUTORIZACIÓN PARTICIPANTES MENORES DE EDAD**

D./Dña.....con DNI.....Certifico que soy el padre/madre o tutor, responsable legalmente del participante firmante y autorizo su participación.

**Firma padre/madre o tutor**

**Firma participante menor**

**Firma del participante mayor de edad(firmar abajo)**