



**Declaración de NO embarazo para competidoras menores de 16 y 17 años.**

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
con DNI \_\_\_\_\_, como uno de los padres, o tutor legal de la  
competidora \_\_\_\_\_,  
con DNI \_\_\_\_\_ declaro en su nombre, que no está embarazada  
para la competición \_\_\_\_\_, que se  
celebrara en \_\_\_\_\_ los días \_\_\_\_\_.

Entiendo la seriedad de esta afirmación y acepto mi completa responsabilidad.  
Por ello entrego también una fotocopia de mi DNI, para acreditar mis datos.

También entiendo que es su responsabilidad y obligación, aunque sea voluntario, haberse realizado un test de embarazo para demostrar el no estar embarazada, pero ella declina hacerse dicha prueba de embarazo.

También testifico que, bajo mi entera responsabilidad, que en caso de lesión o enfermedad por no hacerse la prueba de embarazo u ocultar su estado, eximo de toda responsabilidad y declino cualquier posibilidad de tomar acciones judiciales contra la Federación Española de Kickboxing. Tanto mis herederos, ejecutores y administradores, renuncian y liberan a la Federación Española de Kickboxing, incluyendo sus oficiales y empleados, los organizadores de la competición, incluyendo el Comité Organizador y/o la Federación anfitriona, personal sanitario y los dueños del lugar de la competición, por dicha lesión o daño.

Y para que quede constancia, firmo este documento bajo mi total voluntad y responsabilidad,

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_

FIRMA