

ESTA INFORMACIÓN ES DE EXCLUSIVO MANEJO DE EL(LOS) ENCARGADO(S) DE SALIDA
Ficha de Inscripción a las salidas del Club Andino Universitario - CAU



INFORMACIÓN SALIDA:	
FECHA	LUGAR

DATOS PERSONALES:	
NOMBRE	
RUT	TELÉFONO
PREVISIÓN (SEGURO MÉDICO Y/O ISAPRE)	
GRUPO SANGUÍNEO	FECHA NAC Y EDAD

EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A:	
NOMBRE	
TELÉFONO(S)	PARENTESCO

Historia Médica

CONDICIÓN ACTUAL	SI	NO
¿ESTOY TOMANDO ALGÚN MEDICAMENTO? (NOMBRE Y DOSIS)		
¿TENGO UN HISTORIAL DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS?		
¿SOY DIABÉTICO?		
¿TENGO DESMAYOS Y PÉRDIDAS DE CONCIENCIA?		
¿TENGO UN HISTORIAL DE PROBLEMAS CARDÍACOS?		
¿RECIENTEMENTE ME HAN OPERADO?		
¿TENGO PROBLEMAS A LAS RODILLAS O TOBILLOS?		
¿ESTOY ACTUALMENTE EMBARAZADA?		
¿HE PADECIDO ASMA, TUBERCULOSIS O SIMILARES?		
¿TENGO VÉRTIGO?		
¿FUMO MÁS DE UN CIGARRO AL DÍA?		
¿NO SE NADAR?		
¿SOY MUY NERVIOSO, TENGO PROBLEMAS NERVIOSOS?		
¿FRECUENTEMENTE TENGO DOLORES DE CABEZA?		
¿HE TENIDO LESIONES DE ESPALDA O CABEZA?		
¿PADEZCO DE ALTA PRESIÓN ARTERIAL?		
¿NORMALMENTE TENGO BAJA PRESIÓN ARTERIAL?		
¿TENGO O HE TENIDO PROBLEMAS DE HERNIAS?		
¿TENGO PROBLEMAS DE COAGULACIÓN?		
¿TENGO ALERGIAS SEVERAS?		
¿TENGO PROBLEMAS A LA VISTA?		

En caso que alguna respuesta sea **SI** o de tener que declarar otra enfermedad o padecimiento, por favor entregue más información en este espacio:

Si tiene algún requerimiento especial de cualquier tipo, por favor méncionelo aquí:

DECLARACION DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS BASICAS DEL CLUB

- 1 Estoy preparado técnica, física y mentalmente. Mi estado de salud es compatible con las actividades que ejerza.
- 2 Informaré oportunamente los cambios a mi historia médica y los problemas de salud, físicos o mentales que experimente.
- 3 No estaré bajo la influencia de alcohol, drogas o medicamentos.
- 4 Acataré todas las decisiones e instrucciones de organizadores o guías.
- 5 He leído, comprendido y acepto todas las Condiciones Generales de la Actividad, publicadas en www.cau.cl
- 6 Seguiré un sistema de cuidado mutuo en las actividades que se realicen.
- 7 Seguiré las rutas establecidas para la expedición. No tomaré rutas alternativas.
- 8 Llevaré el equipo necesario.
- 9 Participaré con un espíritu de colaboración, trabajo en equipo y disposición positiva a la adversidad.
- 10 Será mi responsabilidad comunicarme adecuadamente con guías y participantes.
- 11 Preservaré, no dañaré o alteraré cualquier material arqueológico, flora y fauna u otros que se encuentren en la ruta.
- 12 Traeré de vuelta toda mi basura y utilizaré las técnicas de mínimo impacto ambiental que los guías recomienden.
- 13 Conozco las condiciones generales de las actividades de montaña y las recomendaciones de seguridad.
- 14 Eventuales accidentes u otros eventos desfavorables que pudiera experimentar son de mi propia responsabilidad.

CONOCIMIENTO DE RIESGOS Y ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDAD

(Lea cuidadosamente antes de firmar)

Al inscribirme y bajo mi firma, declaro que **i)** soy mayor de edad o tengo la autorización de mis padres o apoderados, si es necesario para poder participar de las actividades; **ii)** soy consciente de mi estado de salud mental y física; estoy física, mental y técnicamente preparado y soy plenamente capaz de participar en estas actividades; **iii)** conozco y entiendo que las actividades organizadas por **El Club Andino Universitario**, en adelante también e indistintamente "**CAU**", pueden presentar riesgos para mí o terceras personas y conozco la envergadura, naturaleza y alcance de los mismos, incluso de muerte; **iv)** entiendo y reconozco que los riesgos y/o peligros inherentes a este deporte no están limitados a los descritos en este documento; **v)** me comprometo a responder por los daños o lesiones que yo ocasione a otras personas así como a equipos e instalaciones; **vi)** en caso de accidente o enfermedad, autorizo que se me proporcione la asistencia médica y/o quirúrgica necesaria, acepto los tratamientos que se considere necesario administrarme, consiento que se me movilice y asumo cancelar todos los costos de movilización, médicos y hospitalarios que se generen para mi recuperación; **vii)** sabiendo de estos riesgos, peligros y rigores, acepto que eventuales accidentes u otros eventos desfavorables que pudiera experimentar son de mi exclusiva responsabilidad; **vi)** eximo libre y voluntariamente de toda responsabilidad hacia mi persona y mis bienes al DAV, a los organizadores, los guías, los lugares donde se realiza la actividad y las terceras personas involucradas directa o indirectamente en la organización. En consecuencia, yo acepto que ni yo ni ninguno de mis familiares, amigos, conocidos o representantes legales iniciará peticiones, demandas o acciones judiciales en contra del **CAU**, sus organizadores o guías, por algún tipo de daño resultante de mi participación en las actividades. Certifico que esta declaración, asunción de responsabilidad y exoneración es válida para todas las ocasiones en que participe en actividades del **CAU**.

Firma y C.I.