

Carta Responsiva

Quien suscribe, _____, padre/ madre/
tutor del menor

_____ (el “**Menor**”), autorizo su asistencia al Summer Camp Capitanes 2025, impartido por Capitanes de la Ciudad de México, S.A. de C.V. (“**Capitanes**”), la cual se lleva a cabo en (i) Colegio México Bachillerato (indistintamente, las “**Sedes**”), para que el Menor lleve a cabo ciertas actividades deportivas, para desarrollar y fomentar sus habilidades dentro del baloncesto. En virtud de lo anterior, por medio de la presente, acepto y reconozco lo siguiente:

1. Que durante la participación del Menor en el *Summer Camp Capitanes 2025*, llevará a cabo ciertas actividades que pudieran poner en riesgo su salud e integridad física y mental, así como de otras personas que se encuentren en la Sede. Al respecto, acepto los riesgos inherentes que conlleva la realización de las actividades, ya sea de manera directa o indirecta, y asumo cualquier riesgo y responsabilidad, de cualquier naturaleza (incluyendo civil, administrativa o incluso penal), que derivada de las mismas pudiera surgir.
2. Asumo la responsabilidad exclusiva de que el Menor utilice el equipo necesario y adecuado para la realización de cualquier actividad física, durante todo el tiempo que dure la misma, así como de acatar cualquier instrucción o limitación que Capitanes o el personal de Capitanes imponga para llevarlas a cabo, incluso de manera verbal y al momento.
3. Declaro bajo protesta de decir verdad, que el Menor goza de buena salud y no tiene ningún tipo de impedimento físico o mental, tampoco se encuentra bajo la influencia de medicamentos, sustancias tóxicas, embriagantes, enervantes o psicotrópicos que pudieran agravar, complicar o limitar sus habilidades para desempeñar cualquier actividad que se realice en el *Summer Camp Capitanes 2025*.
4. Asumo la responsabilidad de que el Menor en ningún momento durante su estancia en la Sede, acceda a ninguna área denominada, catalogada o acordonada como “restringida(s)”, reconociendo que el ingreso a dichas áreas en contravención a lo anterior, pueden o pudieran ocasionarle daños físicos o mentales, incluidos la invalidez parcial o total, parálisis o incluso la muerte al Menor.
5. Reconozco y acepto que pueden existir otros riesgos que se presenten durante la estancia del Menor en la Sede, los cuales pueden ser o no conocidos, inclusive aquellos que se deriven por caso fortuito o fuerza mayor. Asimismo, reconozco y acepto que Capitanes no asumirá responsabilidad por ninguna reclamación, costo o gasto producido por heridas personales o de terceras personas, accidentes o deceso, lesiones de cualquier tipo, pérdida o daños de objetos personales.

6. Reconozco y acepto que Capitanes no asumirá responsabilidad alguna y la libero de toda responsabilidad, así como de toda reclamación, costo, gasto o pérdida que pudiera sufrir incluyendo cualquier herida del Menor o de terceras personas, accidentes o decesos, lesiones de cualquier tipo, daños o pérdidas de pertenencias personales, resultado de cualquier falla, falta o negligencia al no observar o no cumplir políticas, instrucciones, recomendaciones y medidas de seguridad de Capitanes. Asimismo, asumo toda y cualquier responsabilidad de naturaleza civil, administrativa o penal por cualquier daño o perjuicio que el Menor cause a cualquier tercero, ya sea persona física o moral, por cualquier acción en contrario u omisión a las reglas y políticas establecidas por Capitanes, así como a las instrucciones dadas, incluso de manera verbal por el personal de Capitanes para llevar a cabo cualquier actividad dentro de la Sede.

Para los efectos anteriores, declaro que solamente el Menor tiene las siguientes condiciones físicas o médicas y/o es alérgico a los medicamentos que se enlistan a continuación, en el entendido que, de dejar el siguiente espacio en blanco, se entenderá que el Menor **no** tiene ninguna condición física o médica **ni** es alérgico a ningún medicamento y que Capitanes, su personal, terceros o cualquier personal médico podrá, suministrar de buena fe y en caso de ser necesario cualquier medicamento según sus criterios y sin mayor restricción o responsabilidad en caso de considerarlo necesario.

7. Reconozco que es mi responsabilidad como padre/madre o tutor del Menor a mi cargo o que me acompañen, supervisar, vigilar y atender en todo momento a los mismos, con la finalidad de evitar accidentes, extravíos o cualquier tipo de incidente que pudiera suscitarse por mi falta de atención, supervisión y vigilancia, lo cual, en caso de originarse, asumiré a mi entera y absoluta responsabilidad, deslindado de toda responsabilidad que se pudiera atribuir a Capitanes o a cualquier tercero.
8. Acepto y reconozco que en caso de que exista algún tipo de controversia la misma deberá ser dirimida e interpretada de conformidad a la legislación aplicable en México, bajo la jurisdicción y competencia de los tribunales que corresponden ubicados en la Ciudad de México, México, renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder en razón de domicilio, presente o futuro o por cualquier otra razón.

Habiendo leído y estando al tanto de todos los términos y condiciones, habiendo aceptado todos y cada uno de ellos, reconociendo no haber mala fe, dolo o cualquier vicio de voluntad en la suscripción de la presente.

_____ Nombre completo del menor (tal y como aparece en la identificación proporcionada) _____ Nombre completo del padre, madre o tutor.	_____ Fecha (dd/mm/aaaa)
_____ Fecha a la que el Menor asistirá	_____ Firma (tal y como aparece en la identificación)
Domicilio: _____	Identificación**: [] credencial para votar. [] Pasaporte. **Se adjunta en copia simple de identificación oficial vigente.