



**Formulario FNMG-ADR-COVID-19**  
**Admisión de riesgo y exención de responsabilidad en relación con el**  
**Coronavirus/COVID-19**

El nuevo coronavirus, COVID-19, fue declarado una pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud. Es extremadamente contagioso y se piensa que se propagará principalmente a través del contacto de persona a persona.

Como resultado, el gobierno de Guatemala ha impulsado el distanciamiento físico y la prohibición de aglomeración de grupos de personas en un lugar, como una forma eficaz para disminuir el riesgo de contagio y la propagación de esta enfermedad.

La Federación Nacional de Motociclismo de Guatemala cuenta con un protocolo, el cual debe seguirse estrictamente para reducir en lo posible la propagación del COVID-19. Sin embargo, esta Federación no puede garantizarle al 100% que usted como piloto, acompañante o padre de familia no se infecte de COVID-19 al asistir a la presente competencia, por lo que, al firmar este formulario reconoce su naturaleza contagiosa y asume voluntariamente el riesgo, como piloto, acompañante o padre de familia, ya que al asistir a una competencia de esta naturaleza puede ser objeto de una infección, que puede resultar en lesiones personales, incapacidad permanente y muerte.

.....  
Entiendo que el riesgo de estar expuesto o infectado a raíz de mi participación en la competencia como piloto, acompañante o padre de familia puede resultar de las acciones, omisiones o negligencia de mi parte al no cumplir estrictamente el protocolo diseñado para mi participación en la competencia, por lo que acepto voluntariamente asumir todos los riesgos antes mencionados y acepto la responsabilidad exclusiva por mi participación en caso resultara contagiado de COVID-19. Por lo que eximo de toda responsabilidad, reclamación y daño a la Federación Nacional de Motociclismo de Guatemala, como organizadora de la competencia y me comprometo por este acto a no tomar acciones jurídicas (penal o civil) contra la Federación Nacional de Motociclismo de Guatemala, tomando como cierto que esta infección puede ocurrir antes, durante o después de mi participación en la competencia.

**Función:** Piloto  Mecánico  Entrenador  Asistente  Padre de familia

Nombre:

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Nombre de quien firma: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_