

NOMBRE DE LA COMPETENCIA + LOGO

Competition Name + Logo

CONFEDERACION SUDAMERICANA DE VOLEIBOL



M-8bis

ACUERDO PARA JUGADORES Y DIRIGENTES

Players & officials agreement

EQUIPO:

Team:

FECHA:

Date:

D/d M/m A/y

NOSOTROS LOS ABAJO FIRMANTES, LIBREMENTE DECLARAMOS QUE ESTAMOS DE ACUERDO EN TOMAR PARTE EN LA COMPETENCIA CSV ARRIBA MENCIONADA.

IGUALMENTE DECLARAMOS ESTAR EN CONOCIMIENTO DE QUE CUALQUIER TIPO DE ACCIDENTE, LESIÓN, O PROBLEMA DE SALUD QUE PUEDA SUCEDER DURANTE EL TRANCURSO DE LA MENCIONADA COMPETENCIA, NO ES DE RESPONSABILIDAD DE LA CSV O DEL ORGANIZADOR DEL TORNEO, Y DEBERÁ SER ATENDIDA POR EL SEGURO QUE LA FEDERACIÓN O CONFEDERACIÓN NACIONAL A LA QUE REPRESENTAMOS CONTRATÓ PARA ESTA FINALIDAD O POR MEDIO DE SUS PROPIOS RECURSOS.

NOSOTROS LOS ABAJO FIRMANTES RENUNCIAMOS AL DERECHO DE RECURRIR A LA CORTE CIVIL EN CONTRA DE LA CSV Y DE TODOS SUS DIRIGENTES.

We, the undersigned, hereby agree to take part in the above-mentioned CSV competition.

We declare to acknowledge that any type of accident, injury or health problem that may happen during the above-mentioned competition; it is not of the responsibility of the CSV or the competition's organizer. Therefore it should be attended by the medical insurance that the National Federation to which we belong, hired for this type of situation.

We, the undersigned, waive the rights of any recourse to civil courts against the CSV, its officials, its organs and those the CSV has recognized and in relation with the decision rendered by these organs on the said dispute.

Nº de camiseta

APELLIDO (PATERNO0 Y PRIMER NOMBRE

Family name and first name

FIRMAS

Signatures

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

FUNCIONES / Functions

APELLIDO (PATERNO0 Y PRIMER NOMBRE / Family name and first name

fFIRMAS / Signatures

JEFE DE DELEGACION

Team Manager

JEFE DE ENTRENADORES

Head coach

3 ENTRENADOR ASITENTE

Assistant Coach

4 MEDICO

Doctor

ID#

5 THERAPIST/TRAINER

Therapist/trainer

6 PERIODISTA ACREDITADO

Journalist accredited

7

8

POR LO TANTO YO CONFIRMO LA IDENTIFICACION Y FIRMA DE TODOS LOS JUGADORES Y DIRIGENTES

I hereby confirm all players and officials id and signatures

JEFE DE DELEGACION

Team manager

FECHA