



Formulario General de Exención de Responsabilidad

Yo, _____ Con RUT _____ en
(lugar) _____ **ASUMO TODOS LOS RIESGOS DE REALIZAR
CUALQUIERA / TODAS LAS ACTIVIDADES, EJERCICIOS Y RESPIRACIONES
GUIADAS por Paula Velasco Guzmán.**

CERTIFICO que estoy en buena condición física y mental como para participar en las actividades programadas y que NO he sido recomendado por un profesional médico cualificado para NO participar.

CERTIFICO que no hay motivos o problemas relacionados con mi salud que impidan mi participación en estas actividades.

RECONOZCO que estas actividades pueden involucrar pruebas de los límites mentales de una persona diagnosticada con Hipertensión arterial, Angina de pecho, Insuficiencia cardíaca, Arritmia, Glaucoma, Desprendimiento de retina, Ataques de pánico, y Convulsiones. Y conllevan a la posibilidad del desequilibrio entre los niveles de dióxido de carbono y oxígeno, por lo que pueden provocar un estado que se denomina “alcalosis respiratoria” que se presentan diversos síntomas, como sensación de hormigueo o adormecimiento en los miembros y en la boca.

Por la presente doy mi consentimiento y estoy consciente que las actividades realizadas con Jucelis, son un complemento, no un sustituto. Viene en ayuda de otras técnicas y de ciencias psicológicas ejercidas por profesionales.

Estoy de acuerdo en permitir que mi imagen, video o testimonio sea utilizado para cualquier propósito legítimo por parte de los titulares de actividades, productores, patrocinadores, organizadores y cesionarios. El Formulario de exención de responsabilidad y exención de responsabilidad de accidentes se interpretará de manera amplia para proporcionar una exención en la medida máxima permitida por la ley aplicable.

CERTIFICO QUE HE LEÍDO ESTE DOCUMENTO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE SU CONTENIDO. SOY CONSCIENTE DE QUE ESTO ES UNA EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y LO FIRMO CON MI PROPIA Y LIBRE VOLUNTAD.

Nombre y Firma del Facilitador
Paula Velasco G

Nombre y Firma del participante

Fecha: