

Carta Responsiva

Campista menor de Edad.

A ____ de _____ de 202__.

Por medio de la presente, yo (nosotros) _____ padre y/o madre (o personas que ejercemos la patria potestad o tutela) del (los) menor(es) _____

_____ en pleno uso y goce de mis (nuestros) derechos y facultades, autorizo (autorizamos) a que dicho(s) menor(es) acuda(n) como campista(s) o visitante(s) de forma voluntaria a **Campamento La Cañada S.A. de C.V.**, para llevar a cabo las actividades de campamento durante los días _____ al _____ del mes de _____ de 202__, en los lugares tanto públicos como privados que designe y bajo las condiciones indicadas por el personal del **Campamento La Cañada S.A. de C.V.**

Manifiesto (manifestamos) a la empresa **Campamento La Cañada S.A. de C.V.** que asumo (asumimos) responsabilidad ante cualquier suceso, daño o lesiones a su(s) persona(s) o sus pertenencias, que pueda presentarse confiando en los servicios de alta calidad que ofrece la empresa antes descrita y asumiendo la existencia de servicios médicos presentes en el lugar, y un seguro contra accidentes con el cual contará el (los) menor (es), cubriendo hasta \$50,000.00 pesos MXN a reembolso con deducible de \$500.00 pesos MXN. Libero (liberamos) de cualquier responsabilidad (sea civil, penal, administrativa y/o de cualquier otra índole) que pudiera resultar con motivo de estos daños o del desarrollo de alguna de las actividades realizadas.

Autorizo (autorizamos) a la empresa **Campamento La Cañada S.A. de C.V.** que a través del paramédico que los acompañe, a emplear las medidas que considere necesarias a fin de brindarle auxilio médico oportuno en caso de emergencia, dándome (dándonos) por enterado (s) que se me avisará a la brevedad posible en el teléfono o domicilio que para estos fines proporcione.

Asimismo autorizo (autorizamos) expresamente a la empresa **Campamento La Cañada S.A. de C.V.** y/o a su personal, para que tomen las decisiones que estimen pertinentes en caso de que el (los) menor(es) llegase(n) a sufrir algún accidente, para que reciba(n) tratamiento médico y/o a su discreción, sea(n) hospitalizado(s), a menos que al realizar la llamada de aviso, YO (nosotros) tome(tomemos) otra decisión. Desde este momento queda relevada la empresa **Campamento La Cañada S.A. de C.V.** y su personal, de cualquier responsabilidad derivada de la decisión de someter al (los) menor(es) a tratamiento médico, así como por el resultado de dicho tratamiento, en el entendido de que se pondrá toda diligencia y cuidado en dicho tratamiento.

Asimismo asumo (asumimos) que el campamento no puede garantizar que mi hijo(a) no se contagie de Covid. Y será requisito presentar una prueba PCR de laboratorio reciente (48 horas) negativa impresa el día de inicio del Campamento.

Políticas de penalización por cancelación del campamento: En caso de cancelar una inscripción se penalizará de la siguiente manera:

- 10% del costo total a partir de la inscripción.
- 30% del costo total de 30 a 15 días antes del campamento.
- 100% del costo total de 15 a 1 día(s) antes del campamento

En caso de accidente o enfermedad 15 días antes del Campamento se reembolsara el 50% presentando evidencia (análisis, prueba, etc.)

En caso de querer transferir tu lugar a otro campista se cobrará un 10% del costo total.

Declaro (declaramos) bajo protesta de decir la verdad, tener plena capacidad para suscribir el presente documento, estando de acuerdo con el mismo, ya que manifiesto (manifestamos) que no existe dolo, mala fe, error o algún vicio del consentimiento, firmándolo el día ____ de _____ de 202__ en la Ciudad de _____

Sin otro particular y agradeciendo las atenciones brindadas, quedo (quedamos) de ustedes:

Atentamente

Nombre y Firma de el(los) representante(s) del menor de conformidad