



# TORNEO SELECTIVO Nacionales CONADE 2021

## DESLINDE DE REPOSABILIDAD SANITARIA

**Aceptación informada, expresa y libre de los presentes Términos y Condiciones:** Acepto que he leído y comprendido los siguientes términos y condiciones de uso, de acuerdo a la carta de deslinde sanitario, proporcionada por la Asociación de Tenis de Nuevo León, A.C., dejo constancia expresa que los acepto de manera libre y consciente habiendo de mi parte revisado satisfactoriamente la información la cual considero adecuada y suficiente.

---

Nombre Completo y Firma  
Jugadora / Jugador / Acompañante

---

Nombre completo y Firma  
Padre y/o tutor

---

Testigo  
Arbitro del Torneo

---

Testigo  
Arbitro de sede