

# INSCRIPCIÓN PARA KOMEN PORTLAND RACE FOR THE CURE® EL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2010

Si desea mas información en inglés, visite la página: [www.komenoregon.org](http://www.komenoregon.org)

PARTICIPANTE NUMERO (USO OFICIAL SOLAMENTE)

**Inscripción por correo debe ser recibida antes del 30 de Agosto 2010**

Envie por correo su inscripción y el pago a:  
Komen Portland Race for the Cure®  
P.O. Box 65850  
Vancouver, WA 98665-0029

## EQUIPO (10 O MÁS)

**FORMULARIOS DE INSCRIPCIÓN DEL EQUIPO DEBEN SER RECIBIDOS AGOSTO 30, 2010.**

Nombre del Equipo: \_\_\_\_\_

Capitán del Equipo: \_\_\_\_\_

Numero del teléfono del Capitán: \_\_\_\_\_

**Una Entrada por cada hoja de inscripción: Fotocopias aceptadas. No aceptarán formas incompletas o sin firmas.**

Apellido	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>	No. Apt.	<input type="text"/>
Ciudad	<input type="text"/>	Estado	<input type="text"/>
		Codigo Postal	<input type="text"/>
Teléfono de Día	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Género	<input type="text"/>
		Edad	<input type="text"/>
		Fecha de Nacimiento	<input type="text"/>
Correo Electrónico	<input type="text"/>		

**Sobreviviente del Cancer:**  
¿Le gustaría ser reconocido como un sobreviviente del cáncer de seno y recibir una camiseta y gorra rosada gratis?

### COSTO DE INSCRIPCIÓN:

- \$40 Adulto Tiempo Marcado**
- \$30 Adulto**
- \$40 Adulto** (día de la carrera)
- \$10 Jovenes 6-12 años**  
(Camisetas de niños en cantidades limitadas)
- GRATIS - Niños 5 años y menores**  
(Camisetas de niños en cantidades limitadas)
- Adjunto Donaciones Adicionales**
- + \_\_\_\_\_**
- = \_\_\_\_\_**
- Cantidad Total Incluida**

### TIPO DE EVENTOS:

- 5K Competitivo Tiempo Marcado
- Co-ed Carrera 5K - sin limite de tiempo
- Carrera 5K Mujeres - sin limite de tiempo
- Caminata 5K
- Caminata de 1 Milla
- Sleep In for the Cure®  
Esta opción es para quienes no pueden asistir a la camita pero quieren apoyar Komen. Camiseta y prendedor se mandará por correo.

### TALLA DE CAMISA: (Elija uno)

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <b>Adultos</b>                             | <b>Jovenes</b> (12 años y menores)    |
| <input type="checkbox"/> Adulto Pequeño    | <input type="checkbox"/> Niño Pequeño |
| <input type="checkbox"/> Adulto Mediano    | <input type="checkbox"/> Niño Mediano |
| <input type="checkbox"/> Adulto Grande     | <input type="checkbox"/> Niño Grande  |
| <input type="checkbox"/> Adulto X-Grande   |                                       |
| <input type="checkbox"/> Adulto XX-Grande  |                                       |
| <input type="checkbox"/> Adulto XXX-Grande |                                       |

SOLO UN FORMULARIO POR PERSONA. Descargo de Responsabilidad Durante la Carrera. Solo el participante o el tutor del participante puede firmar. **RENUNCIA Y DESCARGO DE RESPONSABILIDAD DE LA CARRERA** (El participante debe firmar para tener derecho a participar en la carrera): Entiendo que al dar mi consentimiento a estas disposiciones lo hago en consideración a la aceptación de esta inscripción y por permitirme participar en la carrera del 2010 del Komen Portland Race for the Cure® el 19 de Septiembre de 2010. Participo voluntariamente en dicho evento y mi estado fisico es bueno. RECONOZCO QUE ESTE EVENTO ES UNA ACTIVIDAD POTENCIALMENTE PELIGROSA Y POR MEDIO DE LA PRESENTE ASUMO TOTAL RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER LESION O ACCIDENTE QUE PUEDA OCURRIR DURANTE EL TRANSCURSO DE MI PARTICIPACION EN EL MISMO O MIENTRAS ME ENCUENTRE EN LAS INSTALACIONES DE ESTE, Y POR ESTE MEDIO LIBERO, EXONERO DE RESPONSABILIDAD Y ME COMPROMETO A NO ENTABLAR ACCION LEGAL ALGUNA CONTRA LA FUNDACION SUSAN G. KOMEN (SUSAN G. KOMEN BREAST CANCER FOUNDATION, INC.), SUS COMPAÑIAS AFILIADAS LOCALES Y TODA PERSONA AFILIADA, "THE KOMEN RACE FOR THE CURE®" Y CUALQUIER PERSONA AFILIADA, TODO PATROCINADOR DE LA CARRERA COMO ASI TAMBIEN SUS AGENTES Y EMPLEADOS, Y TODA OTRA PERSONA O ENTIDAD ASOCIADA A ESTE EVENTO (LOS "EXONERADOS"), DE CUALQUIER PERDIDA, RESPONSABILIDAD O RECLAMO QUE PUEDA SURGIR A RAIZ DE MI PARTICIPACION EN ESTE EVENTO, INCLUYENDO LESION PERSONAL O DAÑO SUFRIDO POR MI O POR OTROS, QUE SEA EL RESULTADO DE CAIDAS, CONTACTO CON OTROS PARTICIPANTES, CONDICIONES DE LA PISTA, NEGLIGENCIA DE LOS EXONERADOS U OTRA CAUSA. Entiendo que de no observar las reglas de este evento, puedo quedar eliminado de la competencia. Autorizo a la Fundación Komen y sus compañías Afiliadas locales y otras carreras, como así también a sus patrocinadores y empresas patrocinadoras, a hacer uso de cualquier fotografía, videocinta u otra grabación de mi persona que se haga durante el transcurso de este evento. Tengo entendido de que este documento puede ser conservado y enviado electrónicamente, estoy de acuerdo que es una copia original sin lugar a dudas y se puede utilizar como evidencia en cualquier disputa o litigio que pudiera ocasionarse en un futuro.

**FAVOR DE NOTAR:** La entrada no será procesada sin la firma.

Firma de Participante

Fecha

Firma del padre o tutor para menores de 18 años.

Fecha

**NO SE ENVIARÁ CONFIRMACIÓN DE ESTE REGISTRO.** Los derechos de inscripción no son reembolsables, transferibles, o deducibles de impuestos.

**GRACIAS registrarse en Komen Portland Race for the Cure®!**

