**FICHA DE INSCRIPCION Y ACEPTACIÓN DEL RIESGO DE LA ACTIVIDAD**

**PRESTADORES DE SERVICIOS DE TURISMO AVENTURA**

Los prestadores de servicios de turismo aventura deberán elaborar y disponer para cada participante de un documento o ficha de inscripción, la que deberá ser completada en lo que corresponda y firmada por el participante antes del inicio o desarrollo de la actividad. Esta ficha deberá contener, como mínimo, la siguiente información, la que deberá estar disponible en, al menos, los idiomas de español e inglés (Decreto Nº222, del Ministerio de Economía Fomento y Turismo):

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
| **Nombre:** | **Nacionalidad:** |
| **Rut o Pasaporte:** | **Edad:** | **Peso:** |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ACTIVIDAD** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividad: RAFTING RIO MAIPO** | **Fecha** |  |  |  |
| **Guía a cargo:**  | **Rut:**  |
| **Hora Inicio:** | **Hora Término:** | **Lugar salida: SAN JOSE DE MAIPO** | **Lugar llegada: SAN JOSE DE MAIPO** |

 **Día Mes Año**

|  |
| --- |
| **Trayectoria, recorrido (Detalle, según corresponda) donde se desarrollara la actividad** |
| **DESCENSO EN RAFTING RIO MAIPO. TRAMO PREVIAMENTE ESTABLECIDO ENTRE LAS LOCALIDADES DE EL MELOCOTON**  |
| **Y SAN JOSE DE MAIPO. NIVEL 3 (INTERMEDIO). NO REQUIERE EXPERIENCIA PREVIA.** |
|  |

|  |
| --- |
| **CONTACTO EN CASO DE URGENCIA** |
| **Nombre:** | **Teléfono:** | **E-mail:** |
| **Nombre:** | **Teléfono:** | **E-mail:** |

|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN** |
| **Experiencia en misma actividad** | **SI** | **NO** | **Especificar:** |
| **¿Cuenta con seguro?** | **SI** | **NO** | **Especificar:** |
| **Alergias** | **SI** | **NO** | **Especificar:** |
| **Medicamentos contraindicados** | **SI** | **NO** | **Especificar:** |
| **Régimen especial (alimentación)** | **SI** | **NO** | **Especificar:** |
| **Operaciones recientes** | **SI** | **NO** | **Especificar:** |
| **Embarazada** | **SI** | **NO** | **Especificar:** |
| **Otros** | **SI** | **NO** | **Especificar:** |

***En caso de participantes menores de edad, los siguientes datos deberán ser completados por el tutor que lo acompañe.***

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,declaro conocer y entender los riesgos que envuelve la participación en este tipo de actividades, el cual no puede ser completamente eliminado, aun cuando exista el cumplimiento de estándares de seguridad acreditados por el prestador, los cuales tienen por finalidad el disminuir los riesgos que el desarrollo de esta actividad involucra.

Será deber del prestador de servicios de turismo aventura informar de las condiciones y requisitos para el desarrollo de la actividad, como asimismo, es deber de los participantes que tomen un servicio de turismo aventura el informarse adecuadamente de las condiciones en que se presta el servicio, de las condiciones mínimas que el participante debe poseer antes de efectuar la actividad y acatar las instrucciones que la empresa y guía a cargo de la actividad indiquen.

|  |
| --- |
|  |
| FIRMA, NOMBRE Y RUT DEL PARTICIPANTE O TUTOR (según corresponda) |