FORMATO DE REGISTRO — PILOTO DE ALA DELTA
ASOCIACIÓN DE VUELO LIBRE DE MÉXICO (AVLM)

PILOTO ALA DELTA*	□ Sí
NOMBRE COMPLETO* (Apellidos — Nombres)	_____
CURP*	_____ GÉNERO*: _____
FECHA DE NACIMIENTO*	_____ NACIONALIDAD*: _____
DIRECCIÓN*	_____
C.P.*	_____ DELEGACIÓN / MUNICIPIO*: _____
ENTIDAD / ESTADO*	_____
TELÉFONO* (+52)	_____
CORREO ELECTRÓNICO*	_____
CLUB(S) AL QUE PERTENECE	_____
SITIOS DE VUELO FRECUENTES	_____
CONTACTO DE EMERGENCIA (Nombre, Teléfono)*	_____

*Obligatorio

DECLARACIÓN DE LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL MANIFESTACIÓN DE RIESGO ASUMIDO

Mediante la presente DECLARACIÓN DE LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL MANIFESTACIÓN DE RIESGO ASUMIDO, expresamente reconozco que la actividad de Vuelo Libre en su modalidad de **Ala Delta** conlleva riesgos para la salud e integridad física de las personas que la practican.

En base a lo dispuesto en los artículos 6, 7, 1910 y 1913 del Código Civil Federal y sus correlativos en los Códigos Civiles de los demás estados de la República Mexicana, manifiesto conocer y asumir los riesgos que implica mi participación como piloto de Ala Delta, por tal motivo LIBERO, DESLINDO Y EXONERO a la AVLM A.C. (Asociación de Vuelo Libre de México), así como a sus funcionarios, socios, directores, gerentes, empleados y agentes, de cualquier responsabilidad en caso de que alguno de los participantes sufra algún accidente, lesión o daño, inclusive la pérdida de la vida, a causa de mi participación como piloto de Ala Delta.

Por lo anterior y con la firma de esta declaración, voluntariamente acepto RENUNCIAR A CUALQUIER RECLAMACIÓN O ACCIÓN que pudiera corresponder en contra de la AVLM A.C., renunciando expresamente a cualesquiera daños y perjuicios en relación al vuelo en ala delta.

He leído y entendido esta Declaración en su totalidad, y libre y voluntariamente asumo todos los riesgos, por lo que acepto participar como piloto de Ala Delta bajo mi propio riesgo y responsabilidad.

_____	_____	__/__/____
Nombre completo	Firma	Fecha