



ASOCIACIÓN MEXICANA DE KARATE-DO DE MEXICO KYOKUSHINKAI KAN GESSI KRAMÉ



TORNEO SHIHAN KRAMÉ 2026
21 de noviembre de 2026
Ciudad de México, México

Formato de Registro y Consentimiento

Datos del Competidor:

Nombre	
Apellidos	
Nacionalidad	
Fecha de Nacimiento	
Edad	
Género	
Peso	
Tel. Casa / Celular	
Correo Electrónico	
Contacto de emergencia (nombre y teléfono)	

Datos de Karate:

Organización	
Dojo	
Instructor Responsable	
Grado Actual (kyu / dan)	



ASOCIACIÓN MEXICANA DE KARATE-DO DE MEXICO KYOKUSHINKAI KAN GESSI KRAMÉ



TORNEO SHIHAN KRAMÉ 2026
21 de noviembre de 2026
Ciudad de México, México

Declaración de Aptitud Física y Asunción de Riesgo

Yo, el abajo firmante, declaro bajo protesta de decir verdad que:

- Me encuentro en condiciones físicas y mentales aptas para participar en un evento de karate de contacto completo.
- No padezco enfermedades cardiovasculares, neurológicas, respiratorias, ortopédicas u otras que contraindiquen mi participación.
- No he sido diagnosticado con conmoción cerebral en los últimos 30 días.
- No me encuentro bajo los efectos de alcohol, drogas o sustancias que alteren mis capacidades.
- No estoy bajo restricción médica que me impida participar.

Reconozco que el karate Kyokushin es un deporte de contacto completo que implica riesgos inherentes, incluyendo contusiones, fracturas, luxaciones, conmociones cerebrales, lesiones graves permanentes o incapacidad.

Acepto voluntariamente dichos riesgos y participo bajo mi propia responsabilidad.

Exención de Responsabilidad

Por medio de la presente, libero de responsabilidad civil a:

- La Asociación Mexicana de Karate-Do de México Kyokushinkai Kan Gessi Krame
- Comité organizador
- Árbitros y jueces
- Personal médico
- Directivos
- Instructores
- Patrocinadores
- Propietarios y administradores de las instalaciones

por cualquier lesión, daño o perjuicio que pudiera sufrir con motivo de mi participación en el evento, siempre que dichos daños no sean consecuencia de dolo o negligencia grave comprobada por parte de los organizadores.

Reconozco que esta exención no aplica en casos de negligencia grave, conducta intencional o incumplimiento de obligaciones legales de seguridad.



ASOCIACIÓN MEXICANA DE KARATE-DO DE MEXICO KYOKUSHINKAI KAN GESSI KRAMÉ



TORNEO SHIHAN KRAMÉ 2026
21 de noviembre de 2026
Ciudad de México, México

Autorización de Atención Médica

Autorizo expresamente que, en caso de accidente durante el evento:

- Se me brinde atención de primeros auxilios.
- Se me traslade a un centro médico en caso necesario.

Entiendo que el servicio médico proporcionado por el evento es únicamente de primeros auxilios dentro del área de competencia.

Cualquier gasto derivado de:

- Hospitalización
- Estudios médicos
- Intervenciones quirúrgicas
- Medicamentos
- Traslados
- Tratamientos posteriores

será cubierto exclusivamente por mi cuenta.

Declaro que cuento con seguro médico vigente o asumo plena responsabilidad por cualquier gasto médico que pudiera generarse.

Aviso de Privacidad

En cumplimiento con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares:

Responsable: Asociación Mexicana de Karate-Do de México Kyokushinkai Kan Gessi Krame.

Los datos recabados serán utilizados para:

- Registro y organización del evento
- Clasificación deportiva
- Atención médica de emergencia
- Difusión de resultados

Los datos sensibles serán tratados con estricta confidencialidad.

El titular podrá ejercer derechos ARCO mediante solicitud al correo:
jacoboramirez@kyokushin.mx



ASOCIACIÓN MEXICANA DE KARATE-DO DE MEXICO KYOKUSHINKAI KAN GESSI KRAMÉ



TORNEO SHIHAN KRAMÉ 2026
21 de noviembre de 2026
Ciudad de México, México

Autorización de Uso de Imagen

Autorizo de manera expresa, voluntaria y gratuita la captación y uso de mi imagen, voz y nombre en:

- Fotografías
- Videos
- Transmisiones en vivo
- Publicaciones institucionales

para fines deportivos, promocionales e informativos del evento y de la organización.

Esta autorización no genera compensación económica y será válida mientras el material permanezca publicado con fines institucionales.

Caso Fortuito y Fuerza Mayor

El comité organizador podrá modificar, suspender o cancelar el evento por causas de fuerza mayor, incluyendo desastres naturales, disposiciones gubernamentales o situaciones fuera de su control.

En tales casos:

- No se cubrirán gastos de traslado u hospedaje.
- La inscripción podrá reprogramarse o reembolsarse parcialmente según corresponda.

Las decisiones del comité serán definitivas.



ASOCIACIÓN MEXICANA DE KARATE-DO DE MEXICO KYOKUSHINKAI KAN GESSI KRAMÉ



TORNEO SHIHAN KRAMÉ 2026

21 de noviembre de 2026

Ciudad de México, México

Aceptación de Reglamento

Declaro que he leído y comprendido el reglamento del torneo y términos antes mencionados y acepto:

- Acatar las decisiones arbitrales como definitivas e inapelables.
- Mantener conducta respetuosa.
- No presentar reclamaciones posteriores relacionadas con el resultado deportivo.

Nombre completo: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Lugar: _____



ASOCIACIÓN MEXICANA DE KARATE-DO DE MEXICO KYOKUSHINKAI KAN GESSI KRAMÉ



TORNEO SHIHAN KRAMÉ 2026

21 de noviembre de 2026

Ciudad de México, México

Consentimiento Parental

Yo, _____, en mi carácter de padre/madre/tutor legal de:

_____, declaro que:

- Autorizo su participación en el evento bajo los términos anteriores y asumo responsabilidad por cualquier gasto médico que pudiera generarse.
- Autorizo igualmente el uso de imagen del menor en los términos descritos.

Adjunto copia de identificación oficial.

Nombre del tutor: _____

Teléfono de emergencia: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Lugar: _____



ASOCIACIÓN MEXICANA DE KARATE-DO DE MEXICO

KYOKUSHINKAI KAN GESSI KRAMÉ



Torneo Internacional de Karate Kyokushin Shihan Gessi Krame

Formato de Registro por Escuela

#	Nombre Completo	Fecha de Nacimiento	Género	Grado Actual	Peso (kg)	Edad	Instructor	Doctor
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								



ASOCIACIÓN MEXICANA DE KARATE-DO DE MEXICO

KYOKUSHINKAI KAN GESSI KRAMÉ



Torneo Internacional de Karate Kyokushin Shihan Gessi Krame

12								
13								
14								
15								

Nombre completo del representante: _____

Número de teléfono del representante: _____

Firma y sello del Presidente de la Federación Nacional: _____

Firma y sello del Médico de la Federación Nacional: _____ / Sello /