

# CARTA RESPONSIVA DE PARTICIPACIÓN

CDMX, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

Por medio de la presente, yo, \_\_\_\_\_, en calidad de padre, madre o tutor legal del(los) menor(es) que se indica(n) a continuación, autorizo su participación en el curso de verano SOMMERFEST 2025, a celebrarse en las instalaciones del Colegio Alemán Alexander von Humboldt, A.C., y organizado en colaboración con SOMMERFEST MÉXICO y su equipo de coordinación.

Declaro que:

1. Mi hijo(a) cuenta con seguro médico vigente con cobertura en la República Mexicana, y asumo la responsabilidad en caso de requerir atención médica derivada de cualquier incidente o accidente no atribuible a negligencia del personal organizador.
2. Deslindo de toda responsabilidad civil, laboral y/o penal al Colegio Alemán Alexander von Humboldt, A.C., así como a los organizadores de SOMMERFEST MÉXICO y personal involucrado, por cualquier situación derivada de imprudencia, accidente fortuito o causas ajenas a su control, durante la participación de mi hijo(a) en el curso.
3. Entiendo que se tomarán todas las medidas de seguridad razonables y necesarias para garantizar el bienestar de los participantes, y me comprometo a colaborar con información veraz sobre la salud, necesidades especiales o condiciones médicas relevantes de mi hijo(a).
4. Asimismo, me comprometo a seguir las indicaciones logísticas y normativas emitidas por la organización para el buen desarrollo del curso.

Extiendo la presente de manera voluntaria, libre de coacción, con pleno conocimiento de su contenido y efectos legales.

Madre, padre o tutor responsable

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Nombre(s) del (los) menor(es):

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_