

ACUERDO PARA EMBARAZADAS Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nombre y apellidos: _____

DNI: _____

Fecha de nacimiento: _____

Yo, _____, certifico que actualmente estoy embarazada y que tanto mi bebé como yo gozamos de buena salud. Declaro que mi médico y/o obstetra está informado sobre **mi participación en clases de Pilates, ya sean privadas o grupales**, y me ha autorizado a participar, asegurando que no representa ningún riesgo para mi salud, la de mi bebé ni nuestro bienestar.

- Soy consciente de las siguientes afecciones que pueden presentarse durante el embarazo y la práctica de ejercicio: diástasis de rectos, síndrome de hipotensión supina, diástasis de sínfisis púbica y disfunción del suelo pélvico.
- Acepto no acostarme boca arriba (posición supina) en clase a partir del segundo trimestre de embarazo.
- Reconozco que en las clases privadas y grupales de Pilates pueden incluirse movimientos que requieran modificaciones a medida que avanza mi embarazo, como ejercicios en posición supina, retos de equilibrio y movimientos en posición prona. Me comprometo a seguir las modificaciones de seguridad recomendadas por mi instructor.
- Entiendo que, por lo general, no se recomienda saltar en una clase de cardio durante el embarazo. Solo participaré si mi médico me lo autoriza por escrito, garantizando que no representa un riesgo para mi salud, la de mi bebé o nuestro bienestar.
- Me comprometo a obtener la aprobación de mi médico antes de reanudar mis clases de Pilates (no antes de 6 semanas después del parto) y proporcionaré una prueba escrita de dicha aprobación.

Por la presente, libero y eximo a Club Pilates, sus directivos, miembros, organizadores y propietarios de cualquier demanda, reclamación, acción, daño o indemnización, ya sea directa o indirectamente derivada de mi participación en las clases de Pilates ofrecidas por Club Pilates, incluyendo, sin limitación, cualquier situación resultante de un acto, negligencia o conducta de Club Pilates.

Declaro que comprendo completamente el alcance de esta actividad y firmo este formulario de manera voluntaria.

FIRMA:

FECHA:

PROTECCIÓN DE DATOS: Club Pilates tratará tus datos personales con la finalidad de gestionar, desarrollar, dar seguimiento y cumplir con las relaciones establecidas. La cesión de datos se realizará únicamente en los casos legalmente previstos. Para más información, consulta nuestra política de privacidad en: <https://www.clubpilates.es/privacy-policy>.