



## **AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN DE MENORES ENTRE LOS 15 Y 17 AÑOS EN LA PRUEBA CROSS 25 KM DEL TRAIL CASILLAS 2018**

### **DATOS DEL MENOR:**

Nombre y apellidos:

DNI:

Fecha de nacimiento:

### **DATOS DEL AUTORIZANTE:**

Nombre y apellidos:

DNI:

Nacionalidad:

Fecha de nacimiento:

Teléfono/s:

En su calidad de (marcar con una "X"):  padre /  madre /  tutor legal

### **DECLARO:**

- I. Que doy mi conformidad expresa y autorizo a que mi hijo/tutelado, cuyos datos han sido reseñados, pueda participar en la carrera de 25Km.
- II. Que conozco y acepto íntegramente el Reglamento de la carrera, consintiendo en nombre del menor en aquellos aspectos en que se requiera.
- III. Que mi hijo/tutelado se encuentra en condiciones físicas adecuadas y suficientemente entrenado para participar voluntariamente en esta actividad, y no padece ninguna lesión o enfermedad que pueda agravarse y perjudicar gravemente su salud con dicha participación.
- IV. Que autorizo a la organización para suscribir un contrato de seguro con la compañía que estime oportuno en el que conste como asegurado mi hijo/tutelado y dar así cobertura a los daños que pudiera sufrir por la actividad física en la que participa.
- V. Que, de conformidad con lo previsto en el citado Reglamento, autorizo expresamente a la organización, para el uso de las imágenes en soporte fotográfico y/o audiovisual que se capten del menor durante la carrera sin limitación temporal ni territorial y sin derecho a contraprestación alguna, para su uso en los medios de comunicación on-line y off-line, únicamente con fines divulgativos de la celebración de la carrera.

**\* LA PRESENTE AUTORIZACIÓN DEBE ACOMPAÑARSE DE LA FOTOCOPIA DEL DNI O DOCUMENTO EQUIVALENTE DEL AUTORIZANTE.**

**\* EL FORMULARIO DEBE ENTREGARSE DEBIDAMENTE FIRMADO EL DÍA DE LA RECOGIDA DEL DORSAL DEL MENOR. EN CASO DE NO RECIBIRSE, EL MENOR NO PODRÁ PARTICIPAR EN LA CARRERA AUN HABIENDO HECHO EL PAGO.**

**FIRMA:**

**En ....., a ..... de ..... de 2018.**