XX ANIVERSARIO COLEGIO LA VAGUADA

AUTORIZACIÓN A MENORES PARA LA MARCHA SOLIDARIA A FAVOR DE LA FIBROSIS QUÍSTICA

DATOS DEL MENOR:

Nombre y Apellidos: _____

DNI del menor: _____ Fecha de nacimiento: _____/_____/_____

DATOS DEL AUTORIZANTE:

Nombre y apellidos: _____

DNI: _____ Teléfono/ s de contacto: _____

Nombre y apellidos: _____

DNI: _____ Teléfono/ s de contacto: _____

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 que se celebrará el próximo 14 de diciembre de 2019.

II. Que conozco y acepto íntegramente el reglamento de la marcha, 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 cubrir 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. Autorizamos a la organización a difundir imágenes del mismo en el transcurso y postmarcha con fines informativos.

En Cartagena a 14 de diciembre de 2019

Firma padre/madre o tutor legal

Firma padre/madre o tutor legal