

FUNCIONAL

Canarias

GAMES

AUTORIZACIÓN MENORES 18 AÑOS

D/Dña:.....,
con D.N.I , como padre/ madre o tutor de ,
con D.N.I. , y domicilio a efecto de notificación en C/..... ,
Nº..... , C.P.: , provincia de

Y manifestando el total conocimiento de la actividad a desarrollar el próximo 30 de Abril, en el evento deportivo denominado **FUNCIONAL GAMES CANARIAS NO SPRINT- LOS LAJARES** , así como de su reglamento y condiciones de participación, **AUTORIZO** la participación del menor arriba indicado, absolviendo de cualquier responsabilidad a los organizadores, voluntarios y/o patrocinadores del evento por cualquier daño físico y /o material que ocurra, o que éste causado antes, durante o después del evento, incluyendo entrenamiento. Declaro que no padece enfermedad ni impedimento físico que desaconsejen la práctica deportiva propuesta y ser conocedor de las características técnicas y físicas de la prueba. También manifiesto que:

- **Conozco y acepto el reglamento de la prueba.**
- **Mi representado está en condiciones físicas óptimas para afrontar la prueba.**
- **Permito el libre uso del nombre e imágenes audiovisuales en medios de comunicación (radio, televisión, prensa escrita, webs) que estén relacionadas con la prueba.**

Así mismo, de acuerdo con lo que establece la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, mientras no nos comunique lo contrario, entendemos que obtenemos el consentimiento para utilizar sus fotografías de su hijo/a sean expuestas en la página web www.funcionalgamescanarias.com como en todas sus redes sociales.

A partir de la firma del presente formulario usted autoriza expresamente el tratamiento de sus datos de carácter personal y los de su hijo/a, para la finalidad especificada, así como la aceptación de la declaración expuesta.

De acuerdo, firma de conformidad el presente escrito (solo padre/ madre o tutor legal)