



**AUTORIZACIÓN MATERNA/PATERNA/TUTORES PARA  
LA PARTICIPACIÓN DE MENORES EN LA  
CARRERA INFANTIL DE MADRIGUERAS**

**DATOS DEL MENOR:**

Nombre y Apellidos:

DNI del menor:

Fecha de nacimiento:

**DATOS DEL AUTORIZANTE:**

Nombre y apellidos:

DNI:

Teléfono/ s de contacto:

En su calidad de (marcar con una "X"):      madre      padre      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 11 de marzo de 2017.**
- 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/a tutelado/a 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 de conformidad con lo previsto en el citado reglamento, autorizo expresamente al Club Atletismo 27 de agosto de Madriguerras, el uso de las imágenes en soporte fotográfico y /o audiovisual que se capte 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 del club únicamente con fines divulgativos de la celebración de la carrera.

**\*\* 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.**

En.....a,.....de .....de 2017.

FIRMA: