

**AUTORITZACIÓ PER A MENOR D' EDAT  
PARTICIPANT A LA 2a CURSA/CAMINADA  
SOLIDÀRIA SALLETRAIL**



DADES DEL PARE/MARE/TUTOR/A:

Nom \_\_\_\_\_ Cognoms \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ Tel/s \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Adreça \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Pis \_\_\_\_\_ Porta \_\_\_\_\_ Bloc \_\_\_\_\_ Escala \_\_\_\_\_

Població \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

DADES DEL MENOR:

Nom \_\_\_\_\_ Cognoms \_\_\_\_\_

DNI (en cas de tenir-lo) \_\_\_\_\_

MANIFESTO haver pres coneixement del reglament de la cursa i manifesto LA MEVA CONFORMITAT amb el mateix. AUTORITZO que el meu fill/a, tutelat/da, les dades del qual han estat assenyalades, pugui participar a la 2a cursa/caminada solidària SalleTrail de PROIDE de conformitat amb allò establert al reglament de la mateixa i eximeixo de responsabilitat expressament als organitzadors de la cursa i membres de la fundació PROIDE i La Salle Premià dels danys i perjudicis que el menor pogués causar a terceres persones, així com dels danys que aquest pogués patir com a conseqüència de l'activitat física en la qual participa. A més, eximeixo als organitzadors de la responsabilitat de la decisió que el menor corri sol o acompanyat d'un adult i deixo aquesta decisió sota la responsabilitat del sota-signant. De la mateixa manera AUTORITZO l'organitzador de la cursa a contractar una assegurança en la qual consti com assegurat el menor a dalt senyalat per tal de poder assegurar-lo pels accidents i lesions produïts durant la pràctica esportiva de l'esdeveniment. Totes les lesions s'hauran de declarar el mateix dia de la cursa a través del servei sanitari present.

Premià de Mar, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Signatura Pare/Mare/Tutor/a