

AUTORITZACIÓ PER A MENORS

PIRINEUS XS - 2023

AUTORITZACIÓ PARE / MARE / TUTOR PER A MENORS D'EDAT

Nom i cognoms: _____

DNI / NIE /Passaport: _____

En qualitat de pare /mare / tutor/a

AUTORITZO la inscripció i participació del/la menor:

Nom i cognoms: _____

Edat: _____ DNI / NIE/ Passaport: _____

a la cursa Pirineu XS del dia 30 de setembre de 2023, sota la meva responsabilitat, eximint de qualsevol altra responsabilitat l'entitat organitzadora.

Així mateix, declaro conèixer que el fet d'inscriure's representa l'acceptació del reglament d'aquesta cursa publicada a la pàgina: www.atletismebaga.cat

Signatura pare / mare / tutor/a

Bagà , _____ de _____ de 2023

MANIFEST

PIRINEUS XS - 2023

He llegit, entès i accepto tot el Reglament de la cursa que es farà a Bagà el dissabte dia **30 de setembre de 2022**.

Estic físicament i psicològicament ben preparat i segueixo els controls mèdics per garantir que dispo de bona salut i no pateixo cap malaltia, al·lèrgia, defecte físic, lesió o afecció cardiorespiratòria que desaconselli la meva participació a la prova.

Sé que aquesta prova comporta un risc addicional. Per això assumeixo tots els riscos i les conseqüències derivades de la meva participació.

Si durant la cursa, patís algun tipus de lesió o qualsevol altre circumstància que pogués perjudicar la meva salut, ho diré a l'organització el més aviat possible.

Em comprometo a complir les normes i protocols de seguretat de l'organització, així com a mantenir un comportament responsable que no faci augmentar els riscos per a la meva integritat física o psíquica.

Seguiré les instruccions i acataré les decisions dels responsables de l'organització sobre la seguretat.

Autoritzo als serveis mèdics de la prova que em practiquin qualsevol cura o prova diagnòstica que ells considerin oportuna en qualsevol moment de la prova, l'hagi o no sol·licitat jo mateix.

Davant dels seus requeriments, em comprometo a abandonar la prova i a permetre la meva hospitalització, si ells ho creuen convenient per a la meva salut.

Dorsal núm. Nom i cognoms.....

DNI/NIE/Passaport

Adreça..... Població i C.P.

Telèfon mòbil

Núm. de llicència (si se'n té).....

Signatura :

BAGÀ,de de 2.023

OPCIONAL - EN CAS QUE SIGUI NECESSARI, CONTACTAR AMB :

Nom i cognoms Núm. telèfon