

AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN DE MENORES

MARCHA SENDERISTA “EL RINCÓN A PIE”

D./D.ª _____, con DNI/NIE

_____ /
como padre, madre, tutor/a legal del/de la menor:

Nombre y apellidos del/de la menor

_____ /
DNI/NIE (si procede) _____

Fecha de nacimiento ____ / ____ / ____

AUTORIZO su participación en la actividad Marcha Senderista “El Rincón a Pie que tendrá lugar el día 9 de mayo en el ámbito territorial del Rincón de Ademuz.

INFORMACIÓN DE INTERÉS / OBSERVACIONES MÉDICAS

(Alergias, medicación, intolerancias, necesidades específicas, etc.)

TELÉFONOS DE CONTACTO DURANTE LA ACTIVIDAD

Teléfono 1 _____

Teléfono 2 _____

AUTORIZACIÓN DE CESIÓN DE IMAGEN (MARCAR LO QUE PROCEDA)

SÍ AUTORIZO

NO AUTORIZO

la toma y publicación de fotografías o vídeos en los que pudiera aparecer el/la menor, exclusivamente con fines de difusión, promoción e información de la actividad en medios y canales oficiales de la organización (web, redes sociales, cartelería o publicaciones institucionales), sin finalidad comercial.

ACOMPANAMIENTO DEL MENOR (MARCAR LO QUE PROCEDA)

El/la menor realizará la actividad acompañado/a por una persona adulta responsable.

Nombre y apellidos del acompañante:

El/la menor realizará la actividad sin acompañamiento directo, bajo la autorización expresa del padre, madre o tutor/a legal, siempre que sea mayor de 14 años y conforme a las condiciones establecidas por la organización.

En _____, a ____ de _____ de 20

Firma del padre/madre/tutor/a legal

Fdo.: _____

DNI/NIE: _____