

AUTORIZACIÓN PARTICIPACIÓN MENOR DE EDAD
II CARRERA CLUB TRIATLÓN ADRA

Yo, D./D^a _____, con DNI _____

como padre, madre o tutor/ra de _____

fecha de nacimiento _____, le autorizo a participar en la prueba “**II CARRERA CLUB TRIATLÓN ADRA**” distancia de **5 KILÓMETROS**, organizada por EL CLUB TRIATLÓN ADRA. que se va a celebrar el próximo 07 de ABRIL de 2024.

Para lo cual, DECLARO:

1. Que conozco y acepto íntegramente el Reglamento de la prueba.
2. Que mi hijo/a se encuentra, en condiciones físicas adecuadas y suficientemente entrenado/a para participar voluntariamente en la Carrera.
3. Que mi hijo/a no padece, enfermedad, defecto físico o lesión que pueda agravarse y perjudicar gravemente la salud al participar en esta Carrera.
4. Que, si padeciera algún tipo de lesión, defecto físico o cualquier otra circunstancia que pudiera agravarse o perjudicar gravemente la salud, al participar en la prueba en la que está inscrito/a, lo pondré en conocimiento de la Organización, aceptando las decisiones que al respecto se adopten por los/as responsables del evento.
5. Asumo los peligros y riesgos derivados de su participación en esta actividad deportiva, tales como, caídas; colisión con vehículos, participantes, espectadores; condiciones climáticas extremas; estado de los viales, carretera y tráfico.
6. Acepto cualquier decisión que cualquier responsable de la carrera (Jueces, Médicos, ATS, Técnico de la Organización) adopte sobre la habilidad y capacidad de mi hijo/a para completar la prueba con seguridad y sin riesgo para la salud.
7. Autorizo a los Organizadores para usar cualquier fotografía, filmación, grabación o cualquier otra forma de archivo de mi participación o la de mi representado/a, en este evento, sin derecho a contraprestación económica.

En Adra a ____ de _____ de 2024.

Fdo.: _____