



AUTORIZACION PARA MENORES DE EDAD
(A CUMPLIMENTAR POR EL PADRE/MADRE O TUTOR DEL MENOR)

DATOS PERSONALES DEL/ DE LA MENOR DE EDAD (Conforme consten en DNI, excepto domicilio)				
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	D.N.I./N.I.E.	
Domicilio		Código Postal	Localidad	
Provincia	Fecha de Nacimiento	Nacionalidad	Edad	Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
Correo electrónico			Teléfonos de localización /	
DATOS DEL PROGENITOR/A - TUTOR/A - RESPONSABLE				
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	D.N.I./N.I.E.	
(padre, madre, tutor, etc.)		Teléfonos de localización / /		
AUTORIZACION FOTOGRAFÍAS Y VÍDEOS				
<input type="checkbox"/> SÍ AUTORIZO Al Instituto Provincial para el Deporte y Juventud y a las entidades colaboradoras a fotografiar o filmar a mi hijo/a durante el desarrollo de la prueba, con el objeto de incorporar dichas imágenes a la memoria del Programa, así como para la difusión en revistas, redes sociales y medios de comunicación.				
<input type="checkbox"/> NO AUTORIZO Al Instituto Provincial para el Deporte y Juventud y a las entidades colaboradoras a fotografiar o filmar a mi hijo/a durante el desarrollo de la prueba, con el objeto de incorporar dichas imágenes a la memoria del Programa, así como para la difusión en revistas, redes sociales y medios de comunicación.				

Los participantes en esta prueba están cubiertos por un seguro de accidentes con las coberturas obligatorias recogidas en el Real Decreto 849/1993, (publicado en la página webidj.burgos.es).

No obstante, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contratación de Seguro 50/1980, de 8 de Octubre, en caso de fallecimiento por accidente para los menores de 14 años el capital sobreentenderá como gastos de sepelio por accidente y quedará limitado a 3.000 euros.

MANIFIESTO QUE:

He leído y comprendido el reglamento de la prueba, y voluntariamente lo acepto en su totalidad, a efectos de la participación de mi autorizado.

Conozco los riesgos inherentes a la participación de mi autorizado en la pruebaque se celebrará el día, y que se encuentra en posesión de las habilidades técnicas requeridas por el Organización en el Reglamento de la Prueba.

En base a lo anterior, ASUMO libre y conscientemente la materialización de los eventuales riegos que pudieran producirse derivados de su participación en la referida prueba.

Que mi autorizado no está afectado por ninguna contraindicación médica para la práctica deportiva, y que su estado físico y de salud es el adecuado para su participación en la prueba.

LE AUTORIZO a participar en la, a celebrar el próximo de 20.....

En a de de 20.....

Fdo.:

NOTA IMPORTANTE

EL DIA DE LA PRUEBA, DEBERA VD. ENTREGAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO DEBIDAMENTE FIRMADO.

En cumplimiento de lo que se dispone el Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales ya la libre circulación de estos datos, y la LO 3/2018 del 5 de diciembre de Protección de datos y garantía de los derechos digitales, le informamos que los datos de carácter personal que nos proporcione, se recogerán en un fichero cuyo responsable es: Instituto Provincial para el Deporte y Juventud., con la finalidad de gestionar las inscripciones a la prueba, el envío de comunicaciones relacionadas con la misma, y la información sobre futuros eventos deportivos. Los datos que se solicitan resultan necesarios para la formalización de la inscripción a la prueba, de manera que de no facilitarlos no será posible su participación en las pruebas.

En cualquier momento usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito a: Instituto para el Deporte y Juventud, Avda. de la Paz, 34 Enplta. 09004 Burgos.