



## AUTORIZACION DE MENORES DE EDAD PARTICIPANTES EN LA I TRAVESÍA ES FARALLÓ PORTOCOLOM EL DIA 18/06/2017

### DATOS DEL TUTOR

Nombre \_\_\_\_\_

como padre/madre/tutor legal \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

Teléfono contacto \_\_\_\_\_ Población \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### DATOS DEL MENOR

Nombre \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Distancia en la que participa \_\_\_\_\_

MANIFIESTO conocer las condiciones de la travesía y saber que se trata de una prueba con riesgo y manifiesto **MI CONFORMIDAD Y AUTORIZO** a mi hijo/a tutelado/a con los datos anteriormente indicados que puede participar en **I Travesía es faralló Portocolom** bajo mi total responsabilidad y con ello **EXONERO** a la organización de cualquier responsabilidad, expresamente a el CLUB NATACIO FELANITX, el AJUNTAMENT DE FELANITX y la FEDERACION BALEAR DE NATACION de los posibles daños y perjuicios físicos y psíquicos que pueda sufrir como consecuencia de la participación del menor en la prueba.

Autorizo a el Club Natació Felanitx a hacer uso de las imágenes de la participación del menor en este evento.

Firmado,