

NOM DEL MENOR AUTORITZAT: _____

DNI DEL MENOR: _____

ANY DE NAIXEMENT DEL MENOR: _____

CURS (si és alumne de les escoles) _____

Només per als joves que van néixer l'any 2011 poden escollir cursa:

Farà la cursa de: 5 km (09:30 h) 2 km (11:00 h)

En /Na _____

amb DNI _____ com a pare / mare / tutor legal de l'autoritzat,

- MANIFESTO haver pres coneixement del reglament de la CURSA THEBOSCORUN que es duu a terme el diumenge 26 de gener de 2025 de 09.30 a 12.30 h.
- MANIFESTO LA MEVA CONFORMITAT amb el reglament i ACCEPTO la cessió de dades personals tal i com especifica el reglament.
- AUTORITZO que el meu fill/a, tutelat/da, les dades del qual han estat assenyalades, pugui participar a la CURSA THEBOSCORUN de conformitat amb allò establert al reglament de la mateixa i eximeixo de responsabilitat expressament a Salesians de Sarrià dels danys i perjudicis que el menor pogués causar a terceres persones, així com dels danys que aquest pogués patir com a conseqüència de l'activitat física en la qual participa.
- De la mateixa manera AUTORITZO l'organitzador de la cursa a contractar una Assegurança d'Accident en la qual consti com assegurat el menor a dalt senyalat per tal de poder assegurar-lo pels accidents i lesions produïts durant la pràctica esportiva de l'esdeveniment.

Marcar l'opció desitjada:

- ACCEPTO la cessió de drets d'imatge tal i com especifica el reglament.
- NO ACCEPTO la cessió de drets d'imatge.

** Totes les lesions s' hauran de declarar el mateix dia de la cursa a través del servei sanitari present.*

Barcelona, ____ de gener de 2025.

Signatura Pare/Mare/Tutor/a