

**AUTORIZACIÓN PARA LA INSCRIPCIÓN DE MENORES EN:**

(A rellenar por padre, madre o tutor/a legal del menor)

**BTT CHALLENGE DIPUTACION CASTELLO ATZENETA 2024**

D.Dª: \_\_\_\_\_, con

DNI/pasaporte en vigor número \_\_\_\_\_ número de teléfono \_\_\_\_\_

Indicar grado de parentesco con el menor: padre ☐, madre ☐, tutor ☐ tutora ☐.

**DATOS DEL MENOR**

NOMBRE COMPLETO \_\_\_\_\_,

con DNI: \_\_\_\_\_ y nacido el (dd/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ y con

domicilio en \_\_\_\_\_ de la

localidad de \_\_\_\_\_ provincia de \_\_\_\_\_

perteneciente al club \_\_\_\_\_ y que el

día de la prueba esta federado SI NO.

Declaro que he LEIDO Y ACEPTO el reglamento de la prueba por lo que autorizo la inscripción

del menor en la mencionada prueba.

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

DORSAL

Firma y DNI    A rellenar por la organización

**IMPORTANTE.-** Al firmar el presente boletín acepto las normas que rigen en esta prueba eximiendo de cualquier responsabilidad a organizadores, colaboradores o cualquier persona o empresa que desinteresadamente colabore en su desarrollo. Al ser menor la persona inscrita declaro que soy el responsable legal del mismo, por lo que participa bajo mi consentimiento y responsabilidad. También autorizo que las fotografías que es realicen durante el transcurso de la prueba puedan ser publicadas por cualquier medio, para la difusión de este o próximos acontecimientos deportivos. Adjuntar fotocopia del anverso y reverso del DNI del tutor.

