



AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN DE MENORES RECONOCIMIENTO DE RIESGOS

DATOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A LEGAL DEL/LA MENOR

Nombre y apellidos:

DN

Fecha de nacimiento

Dirección

Municipio

Provincia

Teléfono

Correo electrónico

DATOS DEL/LA MENOR PARTICIPANTE

Nombre y apellidos:

DNI

Edad

RECONOCIMIENTO DE RIESGOS

EL/LA ARRIBA FIRMANTE MANIFIESTA QUE:

1. Que conozco y acepto íntegramente las bases de la prueba deportiva Plenilunio Tejada Trail, que se celebrará el día 3 de agosto de 2024, reglamento que se encuentra expuesto en la página web tejedacopatrail.es.
2. Que autorizo la participación de mi hijo/a en dicha carrera conforme a dicho reglamento.
3. Que participa libre y voluntariamente sin la coacción de ningún tercero ni de la propia organización.
4. Soy consciente que la práctica de cualquier actividad deportiva requiere de un estado físico adecuado para poder desarrollar la misma sin perjuicios para su salud, bien sean temporales, crónicos o incluso el fallecimiento.
5. Soy consciente que el organismo ante este tipo de actividad necesita un mayor esfuerzo del aparato cardiorrespiratorio en especial y de todo el organismo en general, que puede llegar a producir episodios agudos, crónicos o incluso el fallecimiento por fallo, mal funcionamiento del mismo u otra anomalía que pudiera darse. Para ello, ha de estar correctamente hidratado durante toda la prueba.
6. Declaro que mi hijo/a está capacitado física y psicológicamente y bien preparado para esta carrera, goza de buena salud general, sin padecer enfermedad, defecto físico o lesión que pueda agravarse con su participación en dicha prueba, siendo consciente que, es conveniente para su salud, la realización de las pertinentes pruebas médicas que determinen su estado físico para evitar cualquier percance.
7. Soy consciente que, caso de producirse alguna lesión u otro percance físico o psíquico de cualquier magnitud, puede afectar a su vida laboral, familiar, académica, social o de cualquier otra índole con las consecuencias que ello acarree para su persona y/o terceros.
8. Soy consciente que queda bajo mi propia responsabilidad cualquier daño que le pudiera producir la actividad o cualquier otro que pudiera provocar a un tercero.
9. Soy consciente que si necesitara la asistencia sanitaria y/o médica de urgencia la misma actuará con la rapidez y disponibilidad que en ese momento disponga el servicio.
10. Me comprometo a que mi hijo/a cumpla las normas y protocolos de seguridad establecidos por la organización de la carrera en la que va a participar, así como a que mantenga un comportamiento responsable que no aumente los riesgos para su integridad física o psíquica.
11. Autorizo a la Organización de la prueba a utilizar cualquier fotografía, filmación o grabación que tome, siempre que esté exclusivamente relacionada con su participación en este evento y poder utilizarla en futuros actos relacionados con asuntos de esta índole.
12. Su dorsal es personal e intransferible por lo que no podrá llevarlo otro participante o persona alguna en su lugar, quedando bajo mi única y exclusiva responsabilidad cualquier incidente que se produjera por el préstamo a otra persona, incluida la incluida la denuncia legal por parte de la organización.

Habiendo leído las condiciones anteriormente expuestas firmo este documento para manifestar mi conocimiento y conformidad con las mismas y autorizo su participación en la carrera.

Declaro que he leído el reconocimiento de riesgos

En a de 2024

**Firma padre/madre,
tutor/a legal**

Si dispone de firma electrónica hágalo una vez haya rellenado completamente el documento. Si no dispone imprima el documento para firmar y vuelva a guardar como PDF.

ESTE DOCUMENTO HA DE SER SUBIDO JUNTO CON UNA IMAGEN DE SU DNI A LA PLATAFORMA DE INSCRIPCIÓN EN EL MOMENTO DE HACERLA.

Recomendamos tenerlo correctamente conformado antes de iniciar el proceso de inscripción.