**AUTORIZACIÓN  PATERNA / MATERNA**

**PARA MENORES.**

DON/DOÑA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con DNI/NIE/PASAPORTE Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ como Padre/Madre o Tutor legal del menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con fecha de nacimiento \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

**LE AUTORIZO** a participar en la prueba deportiva **Canicross de Ciudad de El Paso** a celebrar en el municipio de **El Paso** el sábado **16 de Febrero de 2019.**

Doy fe de que no presenta ningún impedimento que no le permita realizar actividad física o que se participación en ella le agrave su estado.

Como padre/madre/tutor legal, autorizo el libre uso de los datos personales del participante y cualquier imagen de su persona obtenidas durante su participación en el evento por parte de la organización y empresas patrocinadoras,  siempre para fines periodísticos o de promoción del evento, en cualquier soporte o medio de comunicación, webs y redes sociales, así como reportajes gráficos.

He leído y acepto las condiciones generales de la actividad.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos, firmo esta autorización;

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.

Firma:

\*Enviarlo al correo directordeportivo@gmail.com