



**AUTORIZACIÓN PARA NADADORES/AS MENORES DE EDAD (NO  
FEDERADOS)  
QUE PARTICIPARAN EN LA VII TRAVESÍA CANAL DE NADO SANT  
ANTONI**

**DATOS DEL / DE LA NADADOR / A:**

NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

FECHA NACIMIENTO \_\_\_\_\_ DNI/NIE \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD \_\_\_\_\_ DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

CÒDIGO POSTAL \_\_\_\_\_ POBLACIÓN \_\_\_\_\_

**MADRE/PADRE/TUTOR/A** \_\_\_\_\_

DNI/NIE \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

**PRUEBA EN LA QUE PARTICIPA:**

INDIVIDUAL

RELEVOS

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 la Travesía Canal de Nado Sant Antoni bajo mi total responsabilidad. He leído y acepto cada uno de los artículos descritos en el Reglamento de la Travesía Canal de Nado Sant Antoni.

Autorizo al Club de Natació Portus y al Ayuntamiento de Sant Antoni de Portmany a hacer uso de las imágenes de la participación del menor en este evento.

Fecha y Firma: