



## **AUTORIZACION DE MENORES DE EDAD PARTICIPANTES EN LA II TRAVESÍA ES FARALLÓ PORTOCOLOM EL DIA 17/06/2018 DATOS DEL TUTOR**

Nombre \_\_\_\_\_  
como (padre/madre/tutor legal) \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_  
Teléfono contacto \_\_\_\_\_ Población \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

### **DATOS DEL MENOR**

Nombre \_\_\_\_\_  
DNI \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
Distancia en la que participa \_\_\_\_\_

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 **II Travesía es faralló Portocolom**

bajo mi total responsabilidad y con ello **EXONERO** a la organización de cualquier responsabilidad, expresamente a el CLUB NATACIO FELANITX, el AJUNTAMENT DE FELANITX y la FEDERACION BALEAR DE NATACION de los posibles daños y perjuicios físicos y psíquicos que pueda sufrir como consecuencia de la participación del menor en la prueba.

Autorizo a el Club Natació Felanitx a hacer uso de las imágenes de la participación del menor en este evento.

Firmado,