



CURSA SOLIDÀRIA

TheBoscoRun 2017



NOM DEL MENOR AUTORITZAT: _____

DNI DEL MENOR: _____

ANY DE NAIXEMENT DEL MENOR: _____

CURS (si és alumne de l'escola) _____

Només per als joves que el dia de la cursa tindran 14, 15 o 16 anys poden escollir cursa:

Farà la cursa de: 5 km /// 2 km

En /Na _____

amb DNI _____ com a pare / mare / tutor legal de l'autoritzat,

- MANIFESTO haver pres coneixement del reglament de la CURSA THEBOSCORUN que es duu a terme el diumenge 29 de gener de 2017 de 10.00 a 13.00 h.
- MANIFESTO LA MEVA CONFORMITAT amb el reglament (i, per tant, ACCEPTO la cessió de dades personals i de drets d'imatge tal i com especifica el reglament).
- AUTORITZO que el meu fill/a, tutelat/da, les dades del qual han estat assenyalades, pugui participar a la CURSA THEBOSCORUN de conformitat amb allò establert al reglament de la mateixa i eximeixo de responsabilitat expressament a Salesians de Sarrià dels danys i perjudicis que el menor pogués causar a terceres persones, així com dels danys que aquest pogués patir com a conseqüència de l' activitat física en la qual participa.
- De la mateixa manera AUTORITZO l'organitzador de la cursa a contractar una Assegurança d'Accident en la qual consti com assegurat el menor a dalt senyalat per tal de poder assegurar-lo pels accidents i lesions produïts durant la pràctica esportiva de l' esdeveniment.

** Totes les lesions s' hauran de declarar el mateix dia de la cursa a través del servei sanitari present.*

Barcelona, ____ de gener de 2017

Signatura Pare/Mare/Tutor/a