



info@trailfontsdelmontseny.com
www.trailfontsdelmontseny.com

AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN DE MENORES EN EL V TRAIL FONTS DEL MONTSENY 2019

Yo, con DNI mayor de edad, como padre / madre y / o tutor / responsable de
....., con DNI, he leído y acepto el reglamento del TRAIL FONTS DEL MONSTENY. Así mismo aseguro que el menor es consciente y conocedor de la actividad deportiva y recorrido de cualquiera de las 4 distancias del trail que tendrá lugar el próximo 6 de JULIO de 2019 y asumo todos los peligros que la participación en la prueba conlleva.

AUTORIZO a que, participe en el evento TRAIL FONTS DEL MONTSENY 2019 con lo que me hago único responsable de los incidentes y / o accidentes que derivados del evento puedan ocasionar al menor autorizado en esta autorización y eximo de toda responsabilidad a la organización del evento, sin perjuicio de las coberturas que el seguro obligatorio garantiza.

Firmado, el padre / madre / tutor. Nombre y DNI :

Firmado, el menor. Nombre y DNI :

VILADRAU, de de 2019

