



bejaræe@bejaræe.com  
www.bejaræe.com  
Bejaræe Trophy Viladrau S. C. P.

Info@trailfontsdelmontseny.com  
www.trailfontsdelmontseny.com

## AUTORITZACIÓ PER A LA PARTICIPACIÓ DE MENORS AL TRAIL FONTS DEL MONTSENY 2015

Jo, ..... amb DNI ..... major d'edat, com a pare/mare i/o tutor/responsable de ....., amb DNI ....., he llegit i accepto el reglament de la TRAIL FONTS DEL MONSTENY. Així mateix asseguro que el menor és conscient i coneixedor de l'activitat esportiva i recorregut de qualsevol de les 2 distàncies del trail que tindrà lloc el proper 5 de JULIOL del 2015 i assumeixo tots els perills que la participació a la prova comporta.

AUTORITZO, a que, ..... participi en l'esdeveniment TRAIL FONTS DEL MONTSENY 2015 amb la qual cosa em faig únic responsable dels incidents i/o accidents que derivats de l'esdeveniment puguin ocasionar al menor autoritzat en aquesta autorització i eximeixo de tota responsabilitat a l'organització de l'esdeveniment, sense perjudici de les cobertures que l'assegurança obligatòria garanteix.

Signat, el pare/mare/tutor. Nom i DNI :

Signat, el menor. Nom i DNI :

VILADRAU, ..... de ..... de 2015.

