



AUTORITZACIÓ PATERNA / MATERNA / TUTOR / A

Jo, En/Na: _____, amb D.N.I. núm.: _____, com a
Pare, Mare o Tutor/a del nen / nena: _____, amb D.N.I. nº:
_____ i data de naixement _____, l'autoritzo a participar a la
Sortida a la Mola, organitzada pel Grup d'Activitats a la Natura del Col·legi de
Fisioterapeutes de Catalunya, que es celebrarà el dissabte 20 de juliol de 2019.

Per la qual cosa, **DECLARO**:

1. Que el meu fill/a es troba en condicions físiques adequades i prou entrenat/a per a participar voluntàriament a l'activitat
2. Que el meu fill/a no pateix malaltia, defecte físic o lesió que pugui agreujar-se i perjudicar greument la salut participant en aquesta activitat.
3. Que si té algun tipus de lesió, defecte físic o qualsevol altra circumstància que pogués agreujar o perjudicar greument la salut participant en aquesta activitat, ho posaré en coneixement de l'Organització, acceptant les decisions que sobre això s'adoptin els responsables de l'Esdeveniment.
4. Assumeixo els perills i riscos derivats de la participació en aquesta activitat esportiva, com ara caigudes, col·lisió amb vehicles, participants o espectadors, condicions climàtiques extremes i d'humitat, estat dels vials, carretera i trànsit. (el present enunciat té el caràcter merament indicatiu).
5. Estic d'acord amb qualsevol decisió que qualsevol responsable de l'activitat adopti sobre l'habilitat i capacitat del meu fill/a per completar l'activitat amb seguretat i sense risc per a la seva salut.
6. Autoritzo als organitzadors per utilitzar qualsevol fotografia, filmació, enregistrament o qualsevol altra forma d'arxiu de la meva participació o la del meu representat / a en aquest esdeveniment, sense dret a contraprestació econòmica.

_____, _____ de _____ de 2019
(Població) (dia) (mes)

Estic d'acord: (Marcar amb X)

Signat: