



## **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 al Puig de la Creu, organitzada pel Grup d'Interès del Vallès Occidental del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, que es celebrarà el diumenge 20 de febrer de 2022.

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 2022  
(Població) (dia) (mes)

Estic d'acord:  (Marcar amb X)

Signat: