



ASTUCE “ASOCIACIÓN TUMORES CEREBRALES

ANEXO I

AUTORIZACIÓN PARTICIPANTES II CARRERA “EL CEREBRO NO ES GRIS” MENORES DE EDAD

Yo, don/doña _____, con fecha de nacimiento
_____, con DNI número _____, como padre/madre/tutor de
_____, autorizo a mi hijo/a o tutelado/a, cuyos datos facilito a continuación, a
participar en las distintas categorías que organiza ASTUCE el día _____ de
_____ de 2025, en _____.

Datos del menor

Nombre: _____

Apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____

DNI (mayores de 14 años): _____

Que el/la participante sabe que debe aceptar las normas de seguridad y de comportamiento que les sean indicadas por los/las representantes de la actividad, autorizándoles a imponer su criterio y eximiéndoles de toda responsabilidad en caso de cualquier incidencia producida por desobediencia.

Que se acepta también cualquier variación en el programa que la Organización se vea obligada a introducir por cualquier circunstancia. Asimismo, autorizo la libre difusión, con fines no comerciales a través de cualquier soporte, de las imágenes del menor que pudieran obtenerse durante su participación.

Teléfono de localización durante ese día _____.

_____, de _____ del 2025.

Firmado (padre, madre o tutor legal)