



**AUTORITZACIÓ PARTICIPACIÓ MENORS D'EDAT DE 16 A 17 ANYS A LA CURSA SALTAMARRADES
DE 6, 11 o 21 KM A SANTA MARIA D'OLÓ EL 2 DE MARÇ DE 2025**

Jo, _____ amb NIF _____, major d'edat, amb adreça _____ a la població de _____, com a pare/mare i/o tutor/responsable del menor d'edat _____, amb NIF _____, i amb adreça _____ a la població de _____. He llegit, entenc i accepto el reglament de la cursa de muntanya SALTAMARRADES de ____ km i conec el recorregut. Així mateix asseguro que el menor és conscient i coneixedor de l'activitat esportiva i el recorregut que es desenvoluparà el diumenge 2 de març de 2025 i assumeixo tots perills que la participació en la prova comporta.

Per això, AUTORITZO que el menor d'edat _____ participi en la cursa de muntanya SALTAMARRADES de ____ km a Santa Maria d'Oló, amb la qual cosa em faig únic responsable dels incidents i/o accidents derivats de dita participació, i eximeixo de tota responsabilitat a l'organització de l'esdeveniment, sense perjudici de les cobertures que l'assegurança obligatòria garanteix.

Nom (pare/mare/tutor del menor) _____

NIF (pare/mare/tutor del menor) _____

Signatura

Santa Mara d'Oló, _____ de _____ de _____