AUTORIZACIÓN PATERNA/MATERNA

Sr./Sra. con DNI/identificación

En condición de madre/padre/tutor/tutora, con fecha de nacimiento

Dirección teléfono

Correo electrónico

AUTORIZO

1. A mi hijo/os o hija/as, con nombre _____ que practique o participe en una actividad de_____ que se realizará el día_____
2. Que el/la autorizado/a sabe que tiene que aceptar las normas de seguridad y de comportamiento que le serán indicadas por los responsables de la actividad a realizar.
3. Que no padece ninguna patologia o enfermedad, alergias alimentaria o a picaduras de insectos o animales, ni cualquier tipo de limitación que no le permita participar con normalidad en la actividad programada. En caso de sufrir cualquiera de las anteriores u otras, escriba en el espacio que tipo de enfermedad o limitación sufre (traer el medicamento especifico en caso de necesidad)
4. Que he leido la hoja de información detallada de la actividad o la información pasada por el responsable de la misma y que conozco las caracteristicas y normas de la misma, aceptando todas las condiciones, asi como las directrices marcadas por el/los técnicos/guias o responsables, en lo que se refiere a la buena marcha del grupo o a conducta personal, durante todo el desarrollo de la actividad y, en caso de ser necesario, el desplazamiento.

Asi mismo, en virtud de lo que establece la ley 1/1982 de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, la intimidad personal y familiar y a la imagen personal, entendemos que tenemos su consentimiento para poder publicar imágenes captadas mediante fotografias realizadas mientras desarrolla la actividad sin ánimos o fines pornográficos ni sexuales.

Marca con un circulo o una cruz la que elijas.

Si, autorizo la publicación de las imágenes de mi hijo en las redes, catálogos y demás publicidad de la empresa.
No, autorizo la publicación de las imágenes de mi hijo en las redes, catálogos y demás publicidad de la empresa.

FIRMA DE CLIENTE

Javier Marín García C/Pere II nº6 3ºA
07007 Palma de Mallorca
+34 616 849 638
info@mallorcamountains.com