



**AUTORITZACIÓ PER A MENORS D'EDAT PARTICIPANTS EN LA
9a CURSA NOCTURNA CIUTAT DE L'HOSPITALET**

DADES DEL PARE, MARE, TUTOR/A:

Nom _____ Cognoms _____

DNI _____ Telèfon _____ E-mail _____

Adreça _____

Població _____ Codi postal _____

DADES DEL MENOR:

Nom _____ Cognoms _____

DNI _____ Data de naixement _____

MANIFESTO LA MEVA CONFORMITAT EXPRESSA I AUTORITZO que el meu fill/a, tutelat/da, les dades del qual han estat assenyalades, pugui participar a la 9a CURSA NOCTURNA SPORT CIUTAT DE L'HOSPITALET de conformitat amb allò establert al reglament de la cursa i la inscripció de l'esdeveniment esportiu, prèviament emplenada, i eximeixo de responsabilitat expressament a l'Ajuntament de L'Hospitalet dels danys i perjudicis que el menor pogués causar a terceres persones, així com dels danys que aquest pogués patir com a conseqüència de l'activitat física en la qual participa.

L'Hospitalet, _____ de _____ de 2018.

Signatura pare, mare, tutor/a: