

Don.....
..... , con D.N.I., **padre/madre o representante legal** de
....., con DNI..... (en adelante su hijo/a)

DECLARA

Que está informado y por tanto conoce y asume los riesgos inherentes a la práctica de los deportes de montaña en general, así como los riesgos que conlleva la práctica del esquí de montaña para su hijo/a, y las actividades que realiza la Escuela FAM de Esquí de Montaña durante la temporada 2017.

Que conoce que esta actividad tiene por objeto la promoción deportiva y de la mencionada especialidad deportiva.

Que se compromete a que su hijo/a cumpla en todo momento las indicaciones e instrucciones de los técnicos responsables de la actividad.

Que su hijo/a no padece enfermedad ni limitación física o psíquica que le incapacite o dificulte en cualquier grado para realizar las actividades previstas o pongan en riesgo su propia vida o la de los demás deportistas.

Que su hijo/a aporta el material necesario para el desarrollo de la actividad y reúne las condiciones de seguridad requeridas.

Y AUTORIZA:

1. A que a su hijo/a, participe como deportista en las actividades de la Escuela FAM de Esquí de Montaña para la temporada 2017
2. Al tratamiento y/o publicación de las imágenes o datos personales de su hijo/a menor de edad, realizadas en el transcurso o como consecuencia de las actividades desarrolladas en cualquier momento de su vinculación a la Escuela FAM de Esquí de Montaña, con la finalidad de divulgación y promoción de la actividad deportiva, respetando en todo momento el derecho al honor, a la intimidad personal y a la propia imagen de los deportistas, conforme a la legislación que afecta al tratamiento y protección de de imágenes y datos de carácter personal de menores.

Y para que conste, firmo la presente en a de de 2017