



AUTORITZACIÓ PER A MENORS



Dades corredor/a

Dades pare, mare, tutor/a

| | |
|------------------------------|---|
| NOM: | NOM: |
| COGNOMS: | COGNOMS: |
| D.N.I.: | D.N.I.: |
| DATA DE NAIXEMENT(dd-mm-aa): | CORREU ELECTRÒNIC: |
| SEXE (h/d): | Autoritzo la participació a la pedalada del 20/11/2016. Signatura: |
| ADREÇA: | |
| POBLACIÓ: | |
| CODI POSTAL: | |
| TELÈFON FAMILIAR: | |
| CORREU ELECTRÒNIC: | |

La inscripció a aquesta activitat implica el coneixement i acceptació de la seva normativa i exclou a l'organització de tota responsabilitat en cas d'accident o lesió.

Abans de signar llegiu el reglament de la cursa.