

AUTORITZACIÓ PER A MENORS

Dades ciclista	Dades pare, mare, tutor/a
NOM:	NOM:
COGNOMS:	COGNOMS:
D.N.I.:	D.N.I.:
DATA DE NAIXEMENT(dd-mm-aa):	CORREU ELECTRÒNIC:
Masculí / Feminí:	Autoritzo la participació a la Teialada. 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 l'activitat.

*Autoritzo al Club Excursionista Teià per a que utilitzi les meves dades per a la seva organització i per a la meva pròpia informació.
"Reglament Real Decreto1720/2007. Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter General"*