

AUTORITZACIÓ TUTELAR TROBADA DE VIOLONCELS

En/Na amb DNI
..... autoritza el seu fill/a a
participar a la Trobada de Violoncel·les que organitza l'Associació de Violoncel·listes
Vuit de Piques.

Autoritzant a l'entitat coordinadora a:

- Prendre les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'urgència, sota la direcció facultativa adequada.
- A la captació de la imatge del participant que s'inscriu per a la seva reproducció i difusió per qualsevol forma o mitjà.
- A transportar el participant en vehicles particulars dels monitors quan les circumstàncies així ho aconsellin.
- Efectuar petites cures i subministrar només: antitèrmics, antihistamínics, antiinflamatoris i analgèsics compostos de paracetamol, àcid acetilsalicílic o ibuprofè, per part de l'equip de dirigents.

Al mateix temps el sotasignat declara:

- Saber que la inscripció no està formalitzada fins que s'hagi realitzat el pagament i entregat tota la documentació necessària.
- Haver llegit i comprovat la fitxa d'inscripció donant fe d'haver declarat tota la informació rellevant per a la seguretat del participant i el bon desenvolupament de l'activitat.
- Saber que l'entitat coordinadora no es fa responsable dels objectes (de valor o no) que puguin dur els participants durant la realització de la Trobada.
- Declarar si el/la participant té algun problema de salut físic o psíquic.

Sí. Quin..... **No**.....

En conformitat amb els continguts precedents signo el present document,

SIGNATURA:

DATA:

El.....de.....de.....