

**Autorització per a menors de 18 anys per a la participació a l'activitat de Navegació en Bicicleta Elèctrica realitzada per l'empresa Manta5.cat****DADES DEL PARE/MARE O TUTOR LEGAL:**

Nom i cognoms: DNI:  
Adreça: CP: Població:  
Telèfon 1: Telèfon 2:

**DADES DEL FILL/A (menor d'edat):**

Nom i cognoms:  
DNI: Data de naixement:  
Telèfon: Correu electrònic:

**AUTORITZACIONS**

|   |                          |
|---|--------------------------|
| AUTORITZO al meu fill/a a participar en l'activitat abans ressenyada, amb les condicions i responsabilitats de les que he estat informat/da i que organitza l'empresa Manta5.cat  | <input type="checkbox"/> |
| <b>Drets imatge</b><br>AUTORITZO a l'empresa Manta5.cat a captar la meva imatge personal sense fins comercials en l'enregistrament visual o audiovisual d'aquesta activitat, i a utilitzar-la en qualsevol mitjà o format, inclosa la difusió a través de la web i xarxes socials, de forma gratuïta i sense límit temporal ni territorial, als efectes de la Llei Orgànica 1/82 de protecció civil del dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar, i a la pròpia imatge. | <input type="checkbox"/> |
| <b>Emergències sanitàries</b><br>AUTORITZO a que en cas d'extrema urgència, s'adoptin les decisions mèdica-quirúrgiques que calgui, sota la direcció facultativa pertinent.   | <input type="checkbox"/> |

**ALTRES DADES IMPORTANTS**

Si hi ha algun aspecte referent a la salut o altres temes que penseu que cal tenir en compte en el desenvolupament de l'activitat, feu-ho constar en aquest quadre (malalties cròniques, medicacions, al·lèrgies, discapacitats, dificultats...)

Signatura,

A data de/d'                      de 20