DECLARACIÓN RESPONSABLE Y AUTORIZACIONES de los/las PARTICIPANTES

1.- Identificación		
Nombre y Apellidos:		
Domicilio:		
Calle / Vía.		**Localidad-Provincia:**
		Código Postal:
DNI:	**Teléfono:**	**Email:**

2.- DECLARACIÓN RESPONSABLE Y AUTORIZACIÓN.

DECLARO:

Que he leído el Reglamento de la Primera Ruta de Cicloturismo BALDÍOS DE BEAS, LA ÚLTIMA FRONTERA, así como la Hoja de Información-Inscripción detallada de la actividad y que conozco las características y normas de la misma, aceptando todas las condiciones, así como las directrices marcadas por los monitores y responsables, en lo que se refiere a la buena marcha del grupo o a conductas personales, durante todo el desarrollo de la actividad y, en su caso, los desplazamientos incluidos.

Que no padezco enfermedad, alergias, ni cualquier otra limitación que le impida participar con normalidad en la actividad programada. En caso de padecer algún tipo de enfermedad o alergia, deberá especificarla:

…….

AUTORIZO a los organizadores de la Primera Ruta de Cicloturismo BALDÍOS DE BEAS, LA ÚLTIMA FRONTERA, a la grabación total o parcial de su participación de mi hijo/a en la misma, y **DOY MI ACUERDO** para que pueda utilizar mi imagen para la promoción y difusión de la imagen de la Ruta en todas sus formas (radio, prensa, video, foto, DVD, internet, carteles, medios de comunicación, etc.). Igualmente **CEDO** todos los derechos relativos a su explotación comercial y publicitaria que consideren oportuno ejecutar, sin derecho por su parte a recibir compensación económica alguna.

3.- LUGAR, FECHA Y FIRMA

En Beas, a _____ de _____ de _____

Firmado: