

MANIFEST PER A MENORS D'EDAT

CAMINADA BLAUGRANA

He llegit, entès i accepto íntegrament el Reglament de la Caminada Blaugrana que es celebrarà a Bagà el dia ____ de _____ de 20__.

Estic segur d'estar física i psicològicament ben preparat i segueixo els controls mèdics per garantir que dispeno de bona salut i no pateixo cap malaltia, al·lèrgia, defecte físic, lesió o afecció cardiorespiratòria que desaconselli la meva participació en la caminada.

Sóc conscient de que aquesta caminada comporta un risc addicional. Per això assumeixo íntegrament els riscos i les conseqüències derivades de la meva participació.

Si durant la caminada, patís algun tipus de lesió o qualsevol altre circumstància que pogués perjudicar la meva salut, ho posaré en coneixement de l'organització el més aviat possible.

Em comprometo a complir les normes i els protocols de seguretat establerts per l'organització, així com a mantenir un comportament responsable que no faci augmentar els riscos per a la meva integritat física o psíquica.

Seguiré les instruccions i acataré les decisions que prenguin els responsables de l'organització en temes de seguretat.

Autoritzo als serveis mèdics de la caminada a que em practiquin qualsevol cura o prova diagnòstica que ells considerin oportú en qualsevol moment de la prova, l'hagi o no sol·licitat jo mateix.

Davant dels seus requeriments, em comprometo a abandonar la caminada i a permetre la meva hospitalització, si ells ho creuen convenient per la meva salut.

Caminada de: km aproximadament.

Nom i cognoms (del/la MENOR participant):.....

Data de naixement:

Dades del pare, mare, tutor/a. autoritzant.

Nom i cognoms:.....

DNI/NIE/Passaport:..... Telèfon mòbil:

Adreça:

C.P.:..... Població:.....

Telèfon mòbil:.....

Signatura

BAGÀ, ade de 20.....

OPCIONAL: EN CAS QUE SIGUI NECESSARI, CONTACTAR AMB:

Nom i cognomsNº telèfon