



合気道

AUTORIZACIÓN DE MENORES DE EDAD

Yo (nombre y apellidos del padre, madre o tutor legal del menor)

_____, mayor de edad, provisto
de D.N.I. Nº _____, con domicilio en
_____, teléfono/s _____, en
condición de padre-madre-tutor legal (táchese lo que no proceda) _____ del menor (nombre y dos
apellidos del menor) _____
provisto de D.N.I. Nº _____, nacido en _____, el día (consignar día,
mes y año de nacimiento del menor) _____ por la presente:

MANIFIESTO MI CONFORMIDAD EXPRESA Y AUTORIZACIÓN a que mi hijo/tutelado, cuyos datos han sido reseñados, pueda asistir a LAS CLASES ORGANIZADAS POR LA ASOCIACIÓN CULTURAL DE AIKIDO LUCENTUM así como a FORMAR PARTE DE LA MISMA, eximiendo expresamente a los responsables de dicha Asociación, de los accidentes que pueda sufrir mi hijo/tutelado como consecuencia de la actividad física desarrollada en las instalaciones en su condición de participante.

A tales efectos, se acompaña a la presente la siguiente documentación:

*Fotocopia del D.N.I. del padre, madre o tutor legal y del hijo o tutelado.

Asimismo DECLARO que mi hijo se encuentra en perfectas condiciones de salud, que se le han efectuado las revisiones médicas correspondientes para realizar todo tipo de actividad física, bajo mi total responsabilidad. Por medio de la presente también **MANIFIESTO MI CONFORMIDAD EXPRESA Y AUTORIZACIÓN** a su traslado y asistencia en caso de accidente o emergencia al centro asistencial que sea más conveniente.

(Firma del padre, madre o tutor legal)

Con la presente firma, presta su consentimiento para que la Asociación Cultural de Aikido Lucentum realice el tratamiento automatizado de sus datos personales que le conciernen (Art.3.h Ley 15/1999 de protección de datos de carácter personal) pudiendo ejercer su derecho a modificación o cancelación de los mismos a través de info@aikidolucentum.es