

### AUTORIZACIÓN PROGRAMA TRAINING DAY

#### DATOS DEL TRIATLETA

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI:	
FECHA NACIMIENTO:		CATEGORIA:	
TLFN DE CONTACTO:		CLUB:	
CORREO ELECTRONICO:			
NECESIDADES ESPECIALES ALIMENTICIAS			

#### DATOS ENTRENADOR (En caso de no tenerlo, dejar en blanco)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI:	
CLUB:		TLFN DE CONTACTO:	
CORREO ELECTRONICO:			

#### AUTORIZACIÓN

Yo D. .... en Calidad de Padre / Madre /Tutor Legal del deportista .....autorizo a participar en el Training Day organizado por la Federación Extremeña de Triatlón en la Ciudad Deportiva de Villanueva de la Serena

Autorizo a la FEXTRI a que la imagen de mi hija pueda aparecer en la página web, fotografías, filmaciones no comerciales y/o en revistas o publicaciones deportivas de esta, así como anuario deportivo (memorias), en las que se recojan actividades originadas por esta. Este consentimiento será válido hasta que mi hija finalice su pertenencia a la entidad o hasta que manifieste por escrito, antes del inicio de cada encuentro, una decisión contraria a la que aquí se firma.

Lo que firmo en ..... el .... de ..... del 2026

Fdo.....