



AUTORITZACIÓ PER A MENORS D'EDAT – TRAIL ELS ESTERREGALLS 2025

En/Na _____, amb DNI
núm. _____, en la seva qualitat de pare, mare o tutor/a legal,

AUTORITZA

El seu fill/a o tutelat/ada _____,
de _____ anys d'edat, amb DNI núm. _____, a participar a la **Trail Els Esterregalls 2025**, organitzada per l'**Ajuntament d'Isòvol**, que se celebrarà el **13 de juliol de 2025** a Isòvol (Cerdanya). En la modalitat (MARCAR):

☐ Trail 20k

☐ Caminada Popular 11k

En cas de tenir menys de 14 anys, només es podrà participar a la **caminada popular d'11 km i acompanyat d'un adult**.

Dades de l'adult acompanyant en cursa (si escau):

Nom i cognoms: _____

DNI: _____

Telèfon de contacte del pare/mare/tutor: _____


DECLARO:

I. Que dono la meva **conformitat expressa** i autoritzo que el/la menor participi a la **Trail Els Esterregalls 2025**.

II. Que **conec i accepto íntegrament el reglament de la cursa**, consentint en nom del menor en tots els aspectes que corresponguin.

III. Que el/la menor es troba en **bones condicions físiques**, suficientment entrenat/ada, i no pateix cap condició mèdica que pugui posar en risc la seva salut durant la prova.

IV. Que **autoritzem l'organització a utilitzar imatges fotogràfiques o audiovisuals** en què pugui aparèixer el/la menor durant l'esdeveniment, sense limitació temporal ni territorial i sense contraprestació econòmica, amb fins promocionals i de difusió del mateix esdeveniment.

 **IMPORTANT:** Aquest formulari s'ha de lliurar **degudament signat** el dia de la **recollida del dorsal, acompanyat d'una fotocòpia del DNI del pare/mare o tutor/a legal**. **En cas contrari, el menor no podrà participar a la cursa**, tot i haver completat la inscripció i el pagament.

Signatura del pare/mare/tutor/a legal:

A _____, a ____ de _____ de 2025