

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 deportistaautorizo a participar en el Training Day organizado por la Federación Extremeña de Triatlón en el CTD "Ciudad Deportiva de Cáceres",

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 2025

Fdo.....