



CIRCUITO PROVINCIAL 3X3

Federación Andaluza de Baloncesto

DELEGACIÓN de CÁDIZ

AUTORIZACIÓN MENORES

La participación de los menores está condicionada a esta autorización de su padre/madre o tutor/a y deberán ser acompañados por una persona mayor de edad, debidamente autorizada en caso de no asistir el responsable legal.

D/D^a _____ con D.N.I. / N.I.E.:
_____, en mi condición de padre/madre o tutor/tutora legal, autorizo al JUGADOR/A
_____ para su participación en el **CIRCUITO PROVINCIAL 3X3 FAB CÁDIZ**.

Asimismo, declaro que conozco la normativa del programa y que mi hijo/a o tutelado/a reúne las condiciones físicas y requisitos médicos necesarios para la realización de la actividad prevista del **CIRCUITO PROVINCIAL 3X3 FAB CÁDIZ**. Expreso mi consentimiento para que pueda ser inscrito y soy consciente de los riesgos que esto puede implicar.

Asimismo, acepto y conozco que la cobertura del riesgo de accidentes derivado de la práctica en estas actividades y competiciones deportivas del Circuito Provincial 3x3 FAB Cádiz no lleva implícito tener un seguro de accidentes, corriendo a cargo del participante los gastos médicos por lesión de accidente a través de la Seguridad Social o Seguros Privados, según Art. 36.1 de la Ley 6/1998, de 14 de diciembre del Deporte de Andalucía, Art. 6.3 del Decreto 6/2008 de 15 de enero por el que se regula el deporte en edad escolar en Andalucía y Art. 16.2 de la Orden de 11 de enero de 2011 por el que se regula el Plan de Deporte en Edad Escolar de Andalucía.

De igual modo, asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse de cualquier acción indebida que mi hijo/a o tutelado/a pudiera llevar a cabo durante su participación en el programa. Igualmente, concedo mi permiso a los organizadores del programa para usar la imagen, nombre y/o manifestaciones del deportista en televisión, radio, página web, periódicos y en cualquier medio y forma con el propósito de comunicar y promover los objetivos y actividades del programa, sin derecho por parte del participante a recibir compensación económica alguna.

En caso de no otorgar autorización para alguno de estos asuntos debe remitir un escrito razonado a: Federación Andaluza de Baloncesto, Delegación de Cádiz-Avda. Menesteo, nº 24 Local 1, 11500 - El Puerto de Santa María

En _____, a _____ de _____ de 2016

Firmado:

El arriba firmante autoriza a la Federación Andaluza de Baloncesto a registrar los datos de carácter personal detallados en este impreso, los cuales serán tratados en todo momento de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable. En función de la aplicación de dicha normativa, el afectado podrá acceder, rectificar y cancelar su información remitiendo un escrito a Federación Andaluza de Baloncesto, Delegación de Cádiz-Avda. Menesteo, nº 24 Local 1, 11500 - El Puerto de Santa María

Avda. Menesteo, 24 – Local 1
11.500 El Puerto de Santa María
T. 956 89 85 53
T. 956 89 60 96
F. 956 89 51 02
competiciones@fabcadiz.org
www.fabcadiz.org