

Don.....  
..... , con D.N.I. ...., **padre/madre o representante legal** de .....  
....., con DNI..... (en adelante su hijo/a)

#### **DECLARA**

**Que** está informado y por tanto conoce y asume los riesgos inherentes a la práctica de los deportes de montaña en general, así como los riesgos que conlleva la práctica del esquí de montaña para su hijo/a, y las actividades que realiza la Escuela FAM de Esquí de Montaña durante la temporada 2017/18.

**Que** conoce que esta actividad tiene por objeto la promoción deportiva de la especialidad deportiva anteriormente citada.

**Que** se compromete a que su hijo/a cumpla en todo momento las indicaciones e instrucciones de los técnicos responsables de la actividad.

**Que** su hijo/a no padece enfermedad ni limitación física o psíquica que le incapacite o dificulte en cualquier grado para realizar las actividades previstas o pongan en riesgo su propia vida o la de los demás deportistas.

**Que** su hijo/a aporta el material necesario para el desarrollo de la actividad y reúne las condiciones de seguridad requeridas.

#### **Y AUTORIZA:**

1. A que a su hijo/a, participe como deportista en las actividades de la Escuela FAM de Esquí de Montaña para la temporada 2017/18
2. Al tratamiento y/o publicación de las imágenes o datos personales de su hijo/a menor de edad, realizadas en el transcurso o como consecuencia de las actividades desarrolladas en cualquier momento de su vinculación a la Escuela FAM de Esquí de Montaña, con la finalidad de divulgación y promoción de la actividad deportiva, respetando en todo momento el derecho al honor, a la intimidad personal y a la propia imagen de los deportistas, conforme a la legislación que afecta al tratamiento y protección de de imágenes y datos de carácter personal de menores.

Y para que conste, firmo la presente en ..... a ..... de ..... de 2017