



EQUIPO AIRSOFT AGUILAS

ASOCIACION NACIONAL N° 593893

AUTORIZACIÓN A MENOR DE EDAD PARA PRACTICAR AIRSOFT

Don/Doña _____ con DNI nº: _____

Como padre, madre o tutor⁽¹⁾ de _____
con fecha de nacimiento _____.

LE AUTORIZO:

- A participar en las actividades organizadas por dicha Entidad sin obligación de ser socio de esta. Previa decisión por parte de la junta directiva.

A SU VEZ, DECLARO:

- Que el autorizado sabe que debe aceptar las normas de seguridad y de comportamiento que le sean indicadas por los responsables de esta asociación para cada una de las actividades convocadas, autorizando a los responsables a imponer su criterio y eximiéndoles de toda responsabilidad en caso de cualquier incidencia o accidente producida durante la práctica del juego.
- Que le han sido administradas las vacunas que le corresponden por su edad y que no padece enfermedad, alergias, ni cualquier otra limitación que le impida participar con normalidad a las actividades programadas.
- Que declaro conocer los estatutos de la asociación, así como las características y modalidades del juego, que acepto como actividad lúdica de esparcimiento.

Otorgada en Aguilas, a ____ de _____ del _____

Firma

(1) Táchese lo que no proceda.

Adjuntar una fotocopia del DNI de la persona que autoriza.