

**OPEN MTB VILLA DE CASTRIL**  
**AUTORIZACIÓN MENORES DE EDAD**

DON/DOÑA \_\_\_\_\_ titular del DNI núm. \_\_\_\_\_  
mayor de edad, con domicilio en \_\_\_\_\_  
de la localidad de \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) actuando como  
padre/madre o tutor de: \_\_\_\_\_  
con DNI núm. \_\_\_\_\_,

LO AUTORIZO a la participación en el **OPEN MTB VILLA DE CASTRIL**, que tendrá lugar los días 24 y 25 de abril de 2021.

**DECLARO Y SOY CONOCEDOR**

- Que mi hijo no padece lesión alguna que pueda agravarse como consecuencia de la realización de la prueba, eximiendo a la Organización de cualquier responsabilidad derivada de lo anterior.
- Que en caso de necesitar de los Servicios Médicos, autorizo a que éstos puedan actuar según sus requerimientos y a abandonar la prueba si así lo aconsejan.
- Que conozco de la dureza de la prueba y su recorrido, así como que el itinerario estará abierto al tráfico peatonal y rodado y que por tanto atenderá a todas las indicaciones que la Organización precise.
- Que el uso del casco es obligatorio en todo momento, llevándolo perfectamente ajustado.
- Igualmente, que al autorizar su participación en este evento Deportivo, mediante la presente, asumo cualquier responsabilidad derivada de accidente, lesión o daño que en el ejercicio de dicha actividad pueda producir mi hijo, tanto a otro participante, un tercero o a sí mismo.

Por tanto como resultado de cualquier circunstancia que pueda afectar al desarrollo normal de la Marcha, en la que participa mi hijo, RENUNCIO :  
A ejercer cualquier tipo de reclamación, acción judicial, civil o penal, contra la Organización del **OPEN MTB VILLA DE CASTRIL**, cualquier colaborador y otros participantes en la misma.

Se firma la presente en \_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ 202\_\_

Firmado:

Firmado:

\_\_\_\_\_  
Fdo. PARTICIPANTE

\_\_\_\_\_  
Fdo. PADRE / MADRE o tutor legal.

**NOTA: Este documento se adjuntará a la Declaración Jurada en el momento de la retirada del Dorsal**