

## 9ª Marcha Popular de la Mujer a beneficio de la AECC

Datos de participante	
NOMBRE	
APELLIDOS	
DNI	
FECHA DE NACIMIENTO	
DOMICILIO	CP
POBLACIÓN	PROVINCIA
E. MAIL	TELÉFONO
Autorización familiar a menores de edad	
<p>_____ con DNI _____</p> <p>Con teléfono de contacto _____ y e. mail _____</p> <p>como madre, padre o tutor/a de el o la menor que arriba figura <b>AUTORIZO</b> a mi hijo, hija o menor en tutela a participar en la marcha de carácter no competitivo de 5 kilómetros de recorrido aprox. denominada "9ª Marcha Popular de la Mujer contra el Cáncer" que se celebrará el próximo sábado 1 de septiembre de 2018 con salida a las 9 horas desde la entrada del parque central.</p>	

**DECLARO**

Conocer y aceptar las condiciones de realización de la marcha así como las normas de la misma. Que me encuentro o, en su caso, mi representado/a en condiciones físicas adecuadas para participar voluntariamente en esta actividad.

**AUTORIZO A LA ORGANIZACIÓN:**

A incluirme a mi o, en su caso, a mi hijo o hija o menor en tutela en el seguro de accidentes de la actividad. A usar imágenes o grabaciones tomadas durante la carrera mías o de mi representado/a con fines de divulgación a posteriori de la realización de la prueba.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de 2018

Firmado:

Padre, madre o tutor/a en caso de menores de edad