



Ajuntament de Lleida

Autorització a majors de 18 anys per a la participació a les activitats del Departament de Joventut de l'Ajuntament de Lleida.

DADES PERSONALS

Nom i Cognoms:

DNI:

Data de naixement:

Adreça:

CP:

Població:

Telèfon 1:

Telèfon 2:

Telèfon 3:

ACTIVITAT/S EN QUÈ PARTICIPA

Nom de l'activitat/s: **CAMPIONAT FUTSAL 2019**

Dates: de gener a juny de 2019 (aprox.)

Lloc: Escola Pràctiques II - Lleida

AUTORITZACIONS

(marcar amb una creu)

Drets d'imatge

AUTORITZO a l'Ajuntament de Lleida a fer servir sense fins comercials, amb caràcter exclusiu i d'acord amb la normativa vigent, les imatges fotogràfiques i enregistraments de vídeo que es facin durant l'activitat amb l'objectiu de fer difusió del projecte.

Emergències sanitàries

AUTORITZO a que en cas d'urgència mèdica pugui ser atès per un metge i a que en cas de gravetat, si no es pot contactar amb la família, es prenguin les decisions medicoquirúrgiques necessàries sota la direcció facultativa pertinent.

ALTRES DADES IMPORTANTS

Si hi ha algun aspecte referent a la salut o altres temes que penseu que cal tenir en compte en el desenvolupament de l'activitat feu-ho constar en aquest quadre (malalties cròniques, medicacions, al·lèrgies, discapacitats, dificultats...).

Signatura,

Lleida, ____ de/d' _____ de 20__

L'Ajuntament de Lleida garanteix la confidencialitat de les dades personals aportades, en cap cas es donaran a tercers parts, d'acord amb els principis de protecció de dades de la LOPD (Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre) de protecció de dades de caràcter personal.