



Autorización para nadadores/as menores de edad (NO FEDERADOS) que participarán en la IX TRAVESSIA CANAL DE SANT ANTONI (22/06/2025)

DATOS DEL / DE LA NADADOR / A:

NOMBRE Y APELLIDOS _____

FECHA NACIMIENTO _____ DNI/NIE _____

NACIONALIDAD _____ DIRECCIÓN _____

CÓDIGO POSTAL _____ POBLACIÓN _____

MADRE/PADRE/TUTOR/A _____

DNI/NIE _____ TELÉFONO _____

E-MAIL _____

PRUEBA EN LA QUE PARTICIPA:

- INDIVIDUAL
- RELEVOS

MANIFIESTO conocer las condiciones de la travesía y saber que se trata de una prueba con riesgo y manifiesto MI CONFORMIDAD Y AUTORIZO a mi hijo/a tutelado/a con los datos anteriormente indicados que puede participar en la Travesía Canal de Sant Antoni bajo mi total responsabilidad.

He leído y acepto cada uno de los artículos descritos en el Reglamento de la Travesía Canal de Sant Antoni.

Autorizo al Club de Natación Portus y al Ayuntamiento de Sant Antoni de Portmany a hacer uso de las imágenes de la participación del menor en este evento.

Fecha y Firma: