**AUTORIZACIÓN**

D./Dª. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Padre, Madre, Tutor/a legal de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARA:**

Conocer los riesgos que comporta la realización de las actividades realizadas.

Que mi hijo/a no padece ninguna enfermedad que le impida la práctica deportiva y las actividades a realizar en las convocatorias de preselección y selección de la Federación Canaria de Natación.

**AUTORIZO:**

A mi hijo/a para que se desplace y/o quede hospedado bajo la tutela de la FEDERACIÓN CANARIA DE NATACIÓN (FCN) para realizar las actividades deportivas y recreativas organizadas por la FCN, para la que ha sido seleccionado/a, acompañado/a del Delegado/a, Jefe de Equipo y Personal Técnico, eximiendo a esta FCN, y en su caso al Delegado/a o Jefe de Equipo de cualquier responsabilidad derivada de la negligencia o desobediencia de mi hijo/a.

A que se realicen fotografías de mi hijo/a y su inclusión en las páginas webs de la FCN, así como publicación en los diferentes medios de comunicación.

En, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019

Firmado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Padre, Madre o Tutor/a)

DNI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por otro lado, indico que mi hijo/a padece las siguientes alergias y patologías:

|  |  |
| --- | --- |
| **Alergias** | **Medicamento necesario** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Patologías médicas** | **Medicamento necesario** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |