

AUTORIZACIÓN FAMILIAR

El Sr./Sra. _____, con D.N.I. nº _____, con domicilio en _____, y números de teléfono de contacto _____, como madre/padre/tutor del/la deportista _____,

Autoriza al/la deportista antes mencionado/a a participar en las actividades deportivas organizadas por la Federación Madrileña de Deportes de Personas con Discapacidad Física (FMDDF) para la que ha sido convocado/a.

De igual forma autoriza a los representantes legales de la FMDDF a tomar las decisiones de urgencia oportunas en caso de enfermedad o accidente. Así como, a enviar de vuelta a su lugar de residencia al/ la deportista en caso de indisciplina grave.

Además, le autoriza a salir del recinto del alojamiento, en los períodos de descanso establecidos, siempre que lo permitan los representantes.

Con el fin de permitir el contacto directo con los representantes de la FMDDF durante el desplazamiento y estancia del/la menor, le facilitan los siguientes datos de contacto:

Representantes en la actividad: Sara San Millán (648 78 91 05) / Josema Conde (633 32 17 66).

Finalmente, autorizo el uso de las imágenes del/la menor en vídeo y/o en fotografía para su emisión y/o difusión en programas de televisión, internet o publicaciones impresas realizadas y/o producidas por la FMDDF sin ánimo de lucro y con las finalidades propias de éstas instituciones.

En _____, a _____ de 2025.

Firma de la madre/tutora

Firma del padre/tutor

Firma del/a deportista

NOTA: es necesario que la deportista entregue esta autorización debidamente cumplimentada a deporte@fmddf.es con anterioridad al inicio de la actividad.
Fecha límite del envío en esta ocasión: 05.02.2025