



FULL D'AUTORITZACIONS MENORS D'EDAT

1. AUTORITZACIÓ ASSISTÈNCIA ENTRENAMENTS, PARTITS O ACTIVITATS DEL REUS RUGBI CLUB

Autoritzo al meu fill o filla que assisteixi als entrenaments/partits/activitats organitzades per l'Escola o qualsevol dels equips de Rugbi del Reus Rugby Club.

Jo, _____ amb DNI _____

com a responsable legal del jugador/a _____
signatura i data

2. AUTORITZACIÓ DESPLAÇAMENTS DEL REUS RUGBI CLUB

Autoritzo que el meu fill/a es desplaci i ho faci conjuntament amb d'altres jugadors/es, pares, mares i/o tutors/es, entrenadors/es i delegats/des, bé sigui en vehicles particulars, transport públic, o companyies d'autobusos contractades pel Reus Rugby Club.

Jo, _____ amb DNI _____

com a responsable legal del jugador/a _____
signatura i data

3. AUTORITZACIÓ ASSISTÈNCIA MÈDICA AL REUS RUGBI CLUB

Autoritzo que, en cas d'accident de circulació o lesió durant un partit, entrenament o activitat, del Reus Rugby Club i alhora que s'intenta localitzar el pare, mare o tutor/a, si es considera necessari, pugui rebre atenció mèdica i se li puguin practicar les cures i intervencions necessàries a criteri del personal que l'atengui.

Jo, _____ amb DNI _____

com a responsable legal del jugador/a _____
signatura i data

Aquesta autorització és vàlida des del dia de la signatura de la present i tindrà validesa totes les temporades que el jugador/a pertanyi al Club o es dissolgui l'entitat.

El tractament d'aquestes dades segueixen la normativa establerta (Llei Orgànica 15/1999 de 13 de desembre. Protecció de Dades de caràcter personal).