

Autorización de participación y de uso de la imagen de menores de edad

Puede rellenar este formulario en el ordenador o en el móvil, firmarlo escribiendo su nombre completo, guardarlo y enviarlo a info@europeandeafpadel.com. No es necesario imprimirlo.

Lugar Fecha

1. Datos

Padre, madre, tutor o tutora legal

Nombre y apellidos Correo electrónico

DNI, pasaporte o documento de identidad Teléfono

Menor de edad

Nombre y apellidos

Fecha de nacimiento N.º de licencia EDP

DNI, pasaporte o documento de identidad País de residencia habitual

Evento

Nombre del evento Fechas

2. Autorización de participación

Declaro que soy el padre, la madre, el tutor o la tutora legal del menor indicado (en adelante, el MENOR) y que tengo facultad para autorizar su participación en este evento. Autorizo su participación en el EVENTO organizado por la Asociación Europea de Pádel para Sordos, con CIF G19886696 (en adelante, LA ASOCIACIÓN), conforme al Reglamento de Competición de EDP. Esta autorización no sustituye los documentos ni los permisos de viaje exigibles para el desplazamiento del MENOR a otro país.

Adulto responsable durante la participación del menor

Puede ser el padre, la madre, el tutor o la tutora legal, el entrenador o la entrenadora, o la persona responsable del equipo, y deberá estar presente y localizable en la instalación durante toda la participación del MENOR. Si es la misma persona que firma la autorización, repita sus datos.

Nombre y apellidos

DNI, pasaporte o documento de identidad Teléfono

Contacto de emergencia

Nombre y apellidos Teléfono

3. Autorización de uso de la imagen (marque una opción)

☐ **SÍ autorizo** a LA ASOCIACIÓN a la toma, reproducción, publicación y utilización de la imagen y/o la voz del MENOR captadas durante el EVENTO, para su difusión en la web y en las redes sociales de LA ASOCIACIÓN.

☐ **NO autorizo** el uso de la imagen y/o la voz del MENOR.

La decisión sobre el uso de la imagen no afecta a la participación del MENOR en el EVENTO.

Conformidad del MENOR con el uso de su imagen y/o voz

☐ **SÍ** estoy de acuerdo

☐ **NO** estoy de acuerdo

Solo se publicarán imágenes en las que el MENOR pueda ser identificado cuando el padre, la madre, el tutor o la tutora legal y el propio MENOR hayan marcado «SÍ».

4. Protección de datos

LA ASOCIACIÓN tratará los datos personales del MENOR y de las personas indicadas en este documento con dos finalidades: gestionar su participación en el EVENTO, sobre la base de la solicitud de participación, y, solo si se autoriza, publicar su imagen y/o voz, sobre la base del consentimiento. Los datos se tratarán preservando los intereses y la protección del menor de edad y en cumplimiento de la normativa aplicable. Se podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición escribiendo a info@europeandeafpadel.com. El consentimiento para el uso de la imagen y/o la voz podrá retirarse en cualquier momento escribiendo a info@europeandeafpadel.com, sin que ello afecte a la participación del menor.

Firma del padre, madre, tutor o tutora legal (nombre completo)

Firma del MENOR (nombre completo)

Firma del adulto responsable (nombre completo)