

Autorización Deportiva

El deportista _____, con
DNI, número _____ y que pertenece al Club Deportivo¹ _____

que sita en la localidad de _____
y en el caso de ser menor de edad o estar incapacitado, el Sr./Sra. _____

con DNI, número _____
como padre o madre / tutor / representante legal del DEPORTISTA.

(1) Escribir el nombre del club o "Deportista Independiente" si no pertenece a ningún club

Autoriza al deportista antes mencionado a participar en las actividades deportivas de ámbito territorial madrileño y nacional que la Federación Madrileña de Deportes para Deportistas con Discapacidad Intelectual (FEMADDI) y la Federación Española (FEDDI) organice durante su estancia de alta (con licencia deportiva de la temporada en vigor) en el club deportivo anteriormente mencionado, o en situación de deportista independiente.

De igual forma se hace responsable de las revisiones médicas y de los certificados médicos, así como del buen estado físico del deportista en cada competición de FEMADDI, y autoriza a los representantes legales de FEMADDI a, en caso de enfermedad o accidente, tomar las decisiones de urgencia, tanto médicas como quirúrgicas, oportunas.

De conformidad con la normativa vigente en protección de Datos, le informamos que los datos que nos facilite se incorporarán a los tratamientos de FEMADDI con la finalidad de gestionar la federación y el cumplimiento de obligaciones legales de seguros deportivos y enviarle información sobre nuestros servicios, campeonatos y torneos. Los datos se utilizarán únicamente con las finalidades descritas y no se cederán a terceros.

Los interesados podrán revocar en cualquier momento su consentimiento para cualquiera de los tratamientos. Le informamos asimismo que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación en el tratamiento, portabilidad y no ser objeto de decisiones automatizadas en info@femaddi.com o en la dirección Avda. De las Salas de los Infantes 1, 6º, des. 7, 28034, Madrid.

Podrá consultar información adicional acerca del tratamiento de sus datos en info@femaddi.com.

Finalmente, autoriza a FEMADDI a reproducir por parte del equipo organizador de las actividades, cualquier imagen o fotografía en los medios de comunicación donde aparezca el mencionado deportista.

Y para que así conste, firmo la presente a día _____ de _____ del 20_____.

Deportista

Padre / Madre / Tutor / Representante Legal