D. _____ con D.N.I. nº _____

como padre, madre o tutor legal del deportista _____

con teléfono(s) de contacto _____ _____ _____

AUTORIZO:

Al mismo a desplazarse a VALLADOLID entre los días 2 AL 6 DE ENERO DE 2015

a fin de participar en el CAMPEONATO CADETE DE SELECCIONES AUTONÓMICAS 2015, formando parte de la expedición de la Selección de Castilla – La Mancha.

Asimismo, AUTORIZO a la organización y a la Federación de Baloncesto de Castilla – La Mancha (FBCM), ante cualquier enfermedad leve, lesión deportiva, tanto en los hoteles de alojamiento como en los lugares de celebración de las competiciones, así como en los traslados, a prestar la debida atención médico/sanitaria, por los médicos, enfermeros o fisioterapeutas designados para atender esas situaciones.

Y ante situaciones médicas más graves, AUTORIZO a proceder a tomar las medidas oportunas a la organización y a FBCM para trasladarlo/a a las dependencias sanitarias adecuadas para su atención, procediéndose, por parte del responsable de la expedición, y a la mayor brevedad posible, a avisar a los tutores.

Ante tales eventualidades, comunico a la organización que el deportista es alérgico a los siguientes medicamentos:

_____

Asimismo, comunico que, en lo que se refiere a sus comidas, el deportista es alérgico a:

_____

Igualmente **AUTORIZO** ☐ **NO AUTORIZO** ☐ **(Señalar lo que proceda)** a la organización del Campeonato Cadete de Selecciones Autonómicas y a FBCM a que publiquen fotografías y videos de mi hijo/a que, en su caso se hubieran tomado durante la participación en dicho campeonato, en la página web, boletines y otros documentos informativos que se emitan.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en lo sucesivo, LOPD), los participantes en las actividades detalladas quedan informados y expresamente consienten la incorporación de sus datos personales, incluidas las imágenes, a los ficheros automatizados titularidad de la FBCLM, siendo la finalidad de dicho tratamiento la gestión de su participación en las actividades del área de selecciones, así como para su utilización en los espacios de autopromoción de ésta Federación.
Los participantes podrán ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación y cancelación, dirigiendo una comunicación por escrito a la Federación de Baloncesto de Castilla – La Mancha, en la siguiente dirección: C/ Francisco de O'Campo, 1. 13600 Alcázar de San Juan. Ciudad Real.