



AUTORITZACIÓ MENORS *(Jugadors/es menors de 18 anys)*

En/Na

DNI

En/Na

DNI

En qualitat de pare mare tutor-a legal, (indiqueu el que correspongui), del jugador/a (escriuiu el nom del vostre fill/a):

Escriu a continuació la federació territorial a la qual pertany:

Davant de la Federació territorial marcada anteriorment, en la qual s'està afiliant, compareix i com millor procedeixi **DIU**:

Que mitjançant el present document, **AUTORITZO i ACCEPTO** la participació del meu fill/a – tutelat/da en les diferents competicions en les quals el club que està inscrit competeixi.

Aquest document està subjecte a la Política de Privacitat vigent de l'entitat, d'acord amb el que estableix el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016 (RGPD), i la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals (LOPDGDD).

El tractament de les dades personals contingudes en aquest document ha estat degudament informat i acceptat per l'usuari durant el procés d'afiliació mitjançant la plataforma iSquad.

Data:

Signatura:

Signatura: