**ANEXO VII**

**AUTORIZACIÓN PATERNA O MATERNA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VIAJES DEL CLUB DE REGATAS 4VIENTOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| D./Dña. |  | , con DNI/NIE |  |
| en mi calidad de padre/madre/tutor legal (señalar relación de parentesco) de: | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del menor:** | |  |
|  | |  |
| **DNI del menor:** |  | |

Certifico tener acuerdo suficiente, por consentimiento, con el otro titular de la patria potestad del menor para dar por válido este acto.

Por la presente, otorgo mi autorización para que mi hijo/a, menor de 18 años, quede bajo la tutela del Club de Regatas 4Vientos (CR4V), representada por las personas designadas en todo momento por dicha entidad, durante las actividades náuticas deportivas, competiciones y entrenamientos correspondientes a:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descripción de la actividad/evento: | |  |
|  | |  |
| Fecha y lugar de realización: |  | |

Asimismo, autorizo la participación de mi hijo/a en regatas, así como el uso de medios de transporte y alojamiento seleccionados por el CR4V para la realización de las actividades previstas.

Declaro que he sido debidamente informado/a sobre los detalles de la actividad, incluyendo horarios, itinerarios, alojamiento y personas adultas a cargo de la seguridad de mi hijo/a. También se me ha facilitado información sobre el/la Delegado/a de Protección, a quien podremos recurrir en caso de surgir dudas o problemas durante el evento.

Reconozco que la tutela asumida por el CR4V mediante esta autorización no incluye el control o vigilancia del menor en ámbitos que puedan tener incidencia directa o inmediata en su intimidad personal, tales como baños, vestuarios o habitaciones donde pernocte.

Declaro además que:

* *Mi hijo/a y yo hemos recibido información sobre las* ***reglas de comunicación*** *que deberemos seguir durante su ausencia (horarios y medios establecidos para la comunicación).*
* *He informado previamente y actualizado los datos relativos a la salud y los tratamientos médicos necesarios para mi hijo/a. Me comprometo a notificar de inmediato cualquier cambio que sea relevante para su salud. En caso de incluir recomendaciones médicas o cuidados especiales relacionados con alimentación o tratamientos, se informará de manera individual al CR4V garantizando su confidencialidad conforme a la normativa vigente de protección de datos personales (LOPD).*
* *Entiendo que las personas responsables de la actividad adoptarán todas las medidas a su alcance para prevenir daños o accidentes, pero no serán necesariamente responsables de cualquier pérdida, daño o accidente sufrido por mi hijo/a.*
* *De igual modo, acepto las indicaciones, normas de comportamiento, sanciones y decisiones técnicas establecidas por los entrenadores y personas designadas por el CR4V, quienes actuarán con la diligencia de un buen padre de familia para el correcto desarrollo de las actividades. He hecho énfasis a mi hijo/a sobre la importancia de mantener un comportamiento decoroso, deportivo y respetuoso con compañeros, deportistas de otros clubes, así como con el material e instalaciones relacionadas con el evento, hospedaje y comedores. Asimismo, he señalado al menor, ahora deportista, la obligación de evitar conductas sancionadas como “mal comportamiento” según lo dispuesto en el Reglamento de Regatas en vigor (Regla 69).*
* *Finalmente, la persona responsable de la gestión de redes sociales y página web del CR4V cuanta con mi* ***consentimiento informado*** *para el tratamiento de la imagen y/o voz del menor, siempre dentro de los límites marcados por la LO1/1982.*
* *En caso de menores de 18 años, dicho consentimiento deberá ser firmado por las familias o tutores legales.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Teléfono de contacto en caso de emergencia:** |  | |
|  |  | |
| **¿Recomendaciones médicas o cuidados especiales?:** | |  |
|  |  | |
|  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| En Lanzarote, a |  | de |  | 202 | . |

Firma: