**Formulario de Liberación de Responsabilidad y Renuncia**

|  |  |
| --- | --- |
| Evento: | **TRY-OUTS BÉISBOL EN FFTT 2019** |

El/Los que suscriben,

con D.N.I.: , en su carácter de padres o tutores del

menor

a su cargo, cuyos demás datos figuran más abajo, autorizan su participación en la sesión de *try-out* que organiza la Real Federación Española de Béisbol y Sófbol en colaboración con las Federaciones Territoriales. Este permiso caducará a la mayoría de edad del autorizado o por expresa revocación notificada de modo fehaciente.

Nombre y Apellidos:

D.N.I.: Fecha de Nacimiento:

Domicilio:

Código Postal: Localidad:

Teléf. part.: Teléf. móvil:

Cobertura Médica: Teléf. Urgencias:

1.- Autorización y limitación de responsabilidad. Cada uno de los que suscriben eximen y liberan a la Real Federación Española de Béisbol y Sófbol (RFEBS) de toda responsabilidad, reclamación, acción, daño, coste o gasto de cualquier naturaleza, ya sea legal u ordinaria, conocida o desconocida, que cada uno de los que suscriben tengan o puedan tener en el confrontamiento con la RFEBS, derivada o de cualquier modo correlacionada, directa o indirectamente, a la participación del deportista en la actividad arriba citada.

2.- Asistencia médica. En caso de asistencia médica de urgencia, y no encontrándose en el momento pariente cercano que asuma la responsabilidad, autorizamos a la RFEBS a disponer las medidas de urgencia que decida su equipo médico o el de la organización.

Y para que así conste ante la Real Federación Española de Béisbol y Sófbol, expido la

presente autorización en , a de de 2019

Firma: