



Apellidos:

Nombre:

DNI:

Fecha de Nacimiento:

Domicilio:

Localidad:

Provincia:

Teléfono fijo:

Teléfono móvil:

e-mail:

#### AUTORIZACION A MENORES Y DECLARACIÓN JURADA DE APTITUD FÍSICA Y PSÍQUICA

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, en mi calidad de (padre, madre, tutor/a), del menor cuyos datos figuran más arriba, por medio de la presente:

**DECLARO**, bajo promesa o juramento y bajo mi entera responsabilidad, que dicho menor no padece enfermedad infecto-contagiosa, y que cuenta con las condiciones psíquicas y físicas necesarias para la realización de pruebas físicas de máximo esfuerzo fuera y dentro del agua.

Que habida cuenta que cumple con dichas condiciones, **AUTORIZO** a que dicho menor se inscriba en el curso de salvamento y socorrismo acuático impartido por la Federación de Salvamento y Socorrismo, declarando expresamente que eximo tanto a dicha Federación, como al profesorado que imparta el curso, de aquellos daños que pudiera sufrir durante el desarrollo del curso derivados de la inexactitud de dicha declaración.

Que, asimismo, **DECLARO** haber sido informado por la Federación de Salvamento y Socorrismo de que, en el supuesto de que tenga dudas sobre si el menor padece alguna enfermedad infecto-contagiosa y/o que cuente con las condiciones psico-físicas necesarias para la realización de pruebas de máximo esfuerzo fuera y dentro del agua, es aconsejable que, con carácter previo a la inscripción en el curso, se haga un reconocimiento médico que descarte la existencia de alguna enfermedad infecto-contagiosa y/o de algún problema que le pudiera impedir la realización de dichas pruebas en las condiciones debidas, pudiendo aportar el certificado médico acreditativo de esos extremos si así lo deseo.

Para que conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_

**(\*) La persona firmante deberá cumplimentar esta declaración de su puño y letra.**

#### CLÁUSULA DE INFORMACIÓN

"En cumplimiento de la LOPD, le informamos que sus datos van a ser incorporados a un fichero propiedad de Federación de Salvamento y Socorrismo de la Comunidad Valenciana. La finalidad del presente fichero es cumplir con la vigente normativa en la gestión administrativa de datos personales por licencias o formación en cursos del ámbito de rescate acuático y primeros auxilios. Dichos datos personales no serán cedidos a terceros, exceptuando los requeridos por las Administraciones Públicas competentes que así lo requieran para cumplir con la legislación vigente. Los afectados podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición frente al Responsable del Fichero en la siguiente dirección: Federación de Salvamento y Socorrismo de la Comunidad Valenciana en la Calle Maestro Palau, 10-b 46008 Valencia o al correo [federacion@fsscv.es](mailto:federacion@fsscv.es), para ello se pueden dirigir mediante escrito acompañándolo de fotocopia del DNI o documento acreditativo de su identidad. Los datos correspondientes a nombre, apellidos, DNI podrán ser difundidos a través de la página web de la Federación de Salvamento y Socorrismo de la Comunidad Valenciana, a los efectos de hacer públicas las calificaciones obtenidas. Asimismo se informa de que, en las actividades formativas o deportivas organizadas por la FSSCV, ésta puede obtener imágenes grabadas y/o fotografías de la actividad y sus participantes, susceptibles de ser usadas por la FSSCV para actividades relacionadas única y exclusivamente con su objeto social. Salvo indicación expresa efectuada en la forma indicada en el párrafo precedente, se entiende que se autoriza expresamente a la FSSCV para la utilización de de las mismas.