



M A D R I D
**RUN THE
NIGHT**
BY *Sanitas*

AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN DE MENORES DE 18 AÑOS

D/Dña.....

con DNI nº, y como padre/madre/o tutor, autorizo, bajo mi responsabilidad, a que:.....

con DNI nº....., y nacido en.....

elparticipe en la SANITAS RUN THE NIGHT el próximo día 25 de mayo de 2019, reconociendo expresamente que se encuentra en condiciones físicas adecuadas para la práctica del ejercicio físico y eximiendo de toda responsabilidad a los organizadores, patrocinadores, colaboradores y voluntarios en cuanto al desarrollo de sus funciones se refiere.

Así mismo, autorizo expresamente a Last Lap S.L.U. para el uso de las imágenes en soporte fotográfico y/o audiovisual que se capten durante la referida carrera sin ninguna limitación territorial ni temporal, por lo que las imágenes fotográficas y/o audiovisuales, podrán ser utilizadas, de forma total o parcial, por Last Lap S.L.U. para su publicación en medios de comunicación, distintos soportes para la promoción y difusión de la carrera, y en la web www.madridrunthenight.com y www.lastlap.com, y sus respectivas redes sociales, por un plazo de tiempo ilimitado y sin contraprestación alguna.

Para que así conste, firmo la presente en....., a de de 2019