

**NÚM. LLICÈNCIA DE LA FCBE:**

**AUTORITZACIÓ PER A MENORS D'EDAT**

En/Na \_\_\_\_\_, major d'edat, titular del D.N.I. nº:  
\_\_\_\_\_, amb domicili a \_\_\_\_\_;  
C/ \_\_\_\_\_; Telèfon \_\_\_\_\_, actuant,  
en la seva condició de (*pare/mare/tutor legal*) \_\_\_\_\_, en nom i representació del  
sol·licitant, en/na \_\_\_\_\_, amb D.N.I. nº:  
\_\_\_\_\_ i pertanyent al Club de Ball Esportiu: \_\_\_\_\_

**AUTORITZA** al mateix per la pràctica de la modalitat de Ball Esportiu, fins a la seva majoria d'edat.

En aquest sentit i d'acord amb el que es desprèn del Codi Civil, el sota signant es declara únic responsable dels danys i perjudicis que es poguessin derivar de la participació del seu fill/a o tutelat, en qualsevol de les activitats que empara la Llicència Federativa emesa per la Federació Catalana de Ball Esportiu.

En conseqüència per mitjà de la present declaració, el sota signant desisteix de totes les accions o reclamacions que es poguessin derivar dels danys i perjudicis produïts pel seu fill/a o tutelat contra la Federació Catalana de Ball Esportiu, els seus directius, empleats, i qualsevol altre persona física o jurídica que participi en l'organització d'aquestes activitats.

Així mateix, certifica que davant la demanda per part de la Federació Catalana de Ball Esportiu, FCBE, de la presentació d'un Certificat Mèdic que possibiliti la participació de l'esportista abans mencionat a les activitats i campionats que la FCBE organitza, i en absència d'aquest, es fa responsable de qualsevol incident que pugui succeir.

**Signatura:** \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_  
[Pare/Mare/Tutor]

[Nom i Cognoms]

➤ **Nota:** Adjuntar **Fotocòpia DNI/NIE/PASSAPORT** de l'interessat/da o, en el seu defecte, del seu representant legal, i enviar per Fax : **934.518.060**, o correu electrònic : [info@fcbe.cat](mailto:info@fcbe.cat), a la **FEDERACIÓ CATALANA DE BALL ESPORTIU**.

**[CLÀUSULA DE CESSIÓ DE DADES: (LOPD):** En compliment del que disposa la Llei Orgànica 15/99, del 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, les dades de caràcter personal i les del seu fill/a que vostè ens proporcioni seran processades en un servidor segur i tractades amb absoluta confidencialitat. Seran incloses en un fitxer propietat de la FEDERACIÓ CATALANA DE BALL ESPORTIU, amb l'únic objectiu de gestionar i administrar el procés per a federar-se. Eventualment podran fer-se servir per enviar als membre federats informació del seu interès. En aquest sentit, vostè autoritza i consenteix de forma expressa a que les seves dades i es del seu fill/a, incloses les imatges siguin tractades per la **FEDERACIÓ CATALANA DE BALL ESPORTIU** per a donar compliment a les finalitats indicades anteriorment. Si desitja accedir a les seves dades, rectificar-les, cancel·lar-les o oposar-se al seu tractament, es pot dirigir a la **FEDERACIÓ CATALANA DE BALL ESPORTIU** a la següent direcció postal: C/ Viladomat, 184-186, Esc. A - 1r.3a. - 08015 - Barcelona; o mitjançant correu electrònic a [info@fcbe.cat](mailto:info@fcbe.cat). Mentre no ens comuniqui el contrari, entenem que les seves dades i les del seu fill/a no han estat modificades, que vostè es compromet a notificar-nos qualsevol variació i que tenim el consentiment per utilitzar-les amb la finalitat mencionada anteriorment. Igualment i d'acord amb el que estableix la Llei 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, i sempre que no ens notifiqui el contrari, sol·licitem el seu consentiment per utilitzar les imatges captades, amb la finalitat de publicar-les la nostra web corporativa i altres mitjans de comunicació.

- No desitjo que s'utilitzin les imatges del meu fill/a pels tractaments anteriorment esmentats.**
- No desitjo rebre informació per correu electrònic o altre mitja equivalent.**

## DOCUMENT D'EXONERACIÓ DE RESPONSABILITATS I D'ASSUMPCIÓ DE RESPONSABILITAT

....., major d'edat, amb domicili en  
..... i DNI....., en representació de  
..... (d'ara endavant el "ESPORTISTA"), menor d'edat, amb  
domicili en ..... i DNI.....,

### DECLARO

1. Que vull sol·licitar l'expedició d'una llicència esportiva de la Federació Catalana de Ball Esportiu (FCBE) i si és el cas, l'habilitació a la *Federación Española de Baile Deportivo (FEBD)*, per a la temporada esportiva 2017 per a l'ESPORTISTA.
2. Que entenc i accepto, que amb motiu de la decisió presa en la *Comisión Delegada de la FEBD* de data 27 de Juny de 2014, i de l'acord de la Junta Directiva de la FCBE de data 10 de juliol de 2014, referent al fet que per formalitzar la correcta expedició o habilitació de la llicència esportiva, els esportistes tindran l'obligació de presentar un Certificat Mèdic Oficial que acrediti la salut dels mateixos, i que excepcionalment per a aquesta propera temporada esportiva 2017, s'acceptarà per la FCBE i per la *FEBD* la signatura d'una nota en la qual el mateix esportista o els seus representants legals assumeixin la responsabilitat sobre qualsevol lesió i/o malaltia anterior de l'ESPORTISTA a l'emissió de la llicència.
3. Que per això, mitjançant el present document, i atès que no presento un Certificat Mèdic Oficial que acrediti l'estat de salut de l'ESPORTISTA, exonero expressament a la FCBE i a la *FEBD* de la responsabilitat sobre qualsevol lesió i/o malaltia anterior de l'ESPORTISTA a l'emissió de la seva llicència esportiva per a la temporada 2017, així com també exonero a la FCBE i a la *FEBD* sobre qualsevol responsabilitat que pugui derivar-se amb motiu de possibles incidents que sorgeixin en ocasió de la pràctica de l'esport del ball per l'ESPORTISTA en aquesta federació, per lesions o malalties del mateix anteriors a l'emissió de la seva llicència esportiva per a aquesta temporada 2017.
4. Que consegüentment, assumeixo tota responsabilitat sobre qualsevol lesió i/o malaltia anterior de l'ESPORTISTA a l'emissió de la seva llicència esportiva per a la temporada 2017, així com també pels riscos i possibles accidents que puguin produir-se amb motiu de la seva pràctica de l'esport del ball en la FCBE o en la *FEBD*, que vinguin produïts a causa de lesions o malalties de l'ESPORTISTA anteriors a l'emissió de la seva llicència esportiva per a aquesta temporada en la FCBE i *FEBD*.

....., a ..... de ..... de 201..

Signatura (Pare, mare o tutor de el "ESPORTISTA")

Signatura "ESPORTISTA"