



www.sitgesrocktrail.cat



CENTRE
EXCURSIONISTA
SITGES

AUTORITZACIÓ PER A LA PARTICIPACIÓ DE MENORS DE LA SITGES ROCK TRAIL 2026

Jo, amb
DNI..... major d'edat, com a pare/mare i/o tutor/responsable
de....., amb
DNI....., he llegit i accepto el reglament de la
SITGES ROCK TRAIL .

Així mateix asseguro que el menor és conscient i coneixedor de l'activitat
esportiva i recorregut de qualsevol de les 2 distàncies del trail que tindrà lloc
el proper 28 de FEBRER del 2026 i assumeixo tots els perills que la
participació a la prova comporta.

AUTORITZO, a que, participi
en l'esdeveniment SITGES ROCK TRAIL amb la qual cosa em faig únic
responsable dels incidents i/o accidents que derivats de l'esdeveniment
puguin ocasionar al menor autoritzat en aquesta autorització i eximeixo de
tota responsabilitat a l'organització de l'esdeveniment, sense perjudici de les
cobertures que l'assegurança obligatòria garanteix.

Signat la mare / pare / tutor/a . Nom i DNI:

Signat, el menor. Nom i DNI

A....., en data.....de.....de 2026

