

XIII

**HTTP:// CURSASOLIDARIA.ESPLUGUES.CAT** **25/05/25**

FULL D’INSCRIPCIÓ

Primer Cognom Segon Cognom

Nom

Sexe Dona Home

Data Naixement D.N.I.

Club/Escola/Entitat

Adreça Ciutat/Població

Codi Postal Telèfon

Correu electrònic

Nens/es amb divers. funcional

**Inscripció a la cursa Kids promoció**

(anys 2009-2010-2011-2012-2013-2014)

**Nens/es amb divers. funcional**

Accepto les condicions,

Signatura el/la participant

D’acord amb la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, l’informem que les dades d'inscripció seran tractades amb la finalitat de gestionar la cursa solidària. El responsable de tractament és l’Ajuntament d’Esplugues de Llobregat. Les seves dades no seran comunicades a tercers fora de la difusió pública de la Cursa.

**Inscripció a la cursa solidària** **10 km 12 €**

(nascuts/des abans del 2008)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Inscripció a la cursa solidària 5 km** |  |
| (nascuts/des abans del 2008) | **12 €** |
|  | **Inscripció a la cursa kids iniciació**  (anys 2015-2016-2017-2018) | **5 €** |

El Reglament de la cursa estableix com a condició la publicació a les llistes d'inscrits i a les de resultats en cas de finalitzar la cursa de les dades de nom i cognom. Per aquest motiu els participants autoritzen expresament aquesta publicació. Els participants i/o els seus tutors legals poden en qualsevol moment revocar aquest consentiment adreçant-se a l'organització de la cursa.

L’informem que les imatges de la cursa, en tant que acte públic, seran captades i retransmeses en diversos mitjans de comunicació i premsa per a la difusió de l’activitat. En cas de que no desitgi que les seves dades i/o les imatges en tant que participant siguin publicades preguem

ho comuniqui a l'organització de forma prèvia a la cursa

(cursasolidaria@esplugues.cat) o durant la presa de les imatges.

**5 €**

Pot obtenir més informació pot consultar la política de privacitat de [l'Ajuntament.http://www.esplugues.cat/politica-de-privacitat](http://www.esplugues.cat/politica-de-privacitat)

Per a exercir els seus drets (accés, rectificació, supressió, oposició, portabilitat i limitació de les seves dades) de les seves dades enviant per escrit una sol•licitud a l’Ajuntament d’Esplugues de Llobregat (Pl. Santa Magdalena, 24 o Rambla Verge de la Mercè, 1 (08950) Esplugues Llobregat o bè exercir el seu dret mitjançant el Portal de la Ciutadania.

Data d’inscripció:

En el cas de ser menor d’edat es requereix omplir l’autorització que figura al dors d’aquest full.

 

**INSTRUCCIONS PER TRAMITAR LA INSCRIPCIÓ**

**Per a la inscripció presencial cal lliurar aquest full al CEM la Plana (de dilluns a divendres 9:00 a 20:00h)**

Ompliu TOTES LES CASELLES D’AQUEST FULL D’INSCRIPCIÓ amb les vostres dades i marqueu la cursa a la qual voleu participar. Escriviu en lletra majúscula. La data màxima de presentació és el 22 de maig a les 20 h. El pagament es realitzarà en metàl·lic. Un cop realitzada la inscripció i el pagament no s’admetran devolucions de l’import.

Per als menors d’edat cal la signatura del pare, mare o tutor/a, autoritzant a prendre part en la XI I I Cursa Solidària “Ciutat d’Esplugues” – Hospital Sant Joan de Déu

**El lliurament del dorsal i la samarreta es farà el dissabte 24 de maig, de 10 a 13:30 h i de 16 a 19 h al CEM LES MORERES. El diumenge 25 de maig, la recollida del dorsal i la samarreta es realitzarà al CEM LA PLANA, a partir de les 8.15 h i fins a vint minuts abans de l’inici de la cursa. Caldrà presentar el resguard de pagament o la identificació.**

Complimentar aquest formulari suposa l’acceptació del reglament de la cursa. Per a qualsevol reclamació i/o anul·lació cal que el/la participant es posi en contacte amb l’organitzador de la cursa.

Per més informació podeu consultar la pàgina web de la cursa [www.cursasolidaria.esplugues.cat](http://www.cursasolidaria.esplugues.cat) on trobareu la reglamentació i d’altres informacions rellevants.

**AUTORITZACIÓ PER A MENORS D’EDAT PARTICIPANTS A LA CURSA SOLIDÀRIA “CIUTAT D’ESPLUGUES”**

DADES DEL PARE, MARE, TUTOR/A:

Nom

D.N.I.

Correu electrònic Adreça

Cognoms

Telèfon/s

número

pis

bloc

escala

Població

porta

Codi Postal

DADES DEL MENOR:

Nom D.N.I.

Lloc i data naixement

Cognoms

(en cas de tenir-lo)

MANIFESTO LA MEVA CONFORMITAT EXPRESSA I AUTORITZO que el meu fill/a, tutelat/da, les dades del qual han estat assenyalades, pugui participar a la 11a Cursa Solidària “Ciutat d’Esplugues” - Hospital Sant Joan de Déu de conformitat amb allò establert al reglament de la cursa i la inscripció de l’esdeveniment esportiu, prèviament emplenada, i eximeixo de responsabilitat expressament a l’Ajuntament d’Esplugues de Llobregat i a l’organització de la prova dels danys i perjudicis que el menor pogués causar a terceres persones, així com dels danys que aquest pogués patir com a conseqüència de l’activitat física en la qual participa.

Esplugues de Llobregat,

Signatura Pare/Mare / Tutor/a

de de 2025