



PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE
DEPORTES

“2026 - Año de la concientización y abordaje de las enfermedades poco frecuentes, de la prevención de consumos problemáticos y adicciones, del uso responsable de la tecnología, de la innovación en la chacra y de las democracias inteligentes”

AUTORIZACION

En la Ciudad de Posadas a los días..... del mesde 2026 el/la que suscribe DNI en calidad de PADRE/MADRE/TUTOR del MENORDNI.....nacido el de..... años de edad con domicilio en calle, SOLICITA al MINISTERIO de DEPORTES de la Provincia de MISIONES, la inscripción al PROGRAMA ESCUELAS de INICIACION y FORMACION DEPORTIVA que se desarrollará desde el día 9/03/2026 hasta el día 19/12/2026 en el Centro Provincial de Alto Rendimiento Deportivo CePARD sito en calle José Sorsana 5400 ésta ciudad a los fines de su intervención en las actividades deportivas que estén incluidas en el PROGRAMA.-----

MANIFIESTO que AUTORIZO bajo mi responsabilidad a..... para que participe en las actividades del PROGRAMA, aceptando la normativa y condiciones del mismo. Declaro que el menor de edad a quien autorizo a realizar actividades deportivas cuenta con apto médico -el cual adjunto a la presente autorización- que certifica que se encuentra en condiciones de salud para realizar el esfuerzo físico que conlleva su práctica deportiva. Me comprometo a informar al entrenador cualquier cambio en las condiciones de salud de mi hijo/a o menor a cargo, o bien cualquier impedimento físico (lesión, enfermedad, etc.), que le impida la práctica deportiva.

Declaro conocer que la realización de actividades deportivas conlleva el riesgo de lesiones y/o accidentes, liberando de toda responsabilidad legal al MINISTERIO de DEPORTES de la Provincia de MISIONES organizadores, colaboradores y voluntarios respecto de condiciones o patologías que no fueran informadas en relación a la declaración de aptitud física del menor a mi cargo, ya sea al inicio del PROGRAMA como durante el desarrollo de las actividades por el tiempo que dure su participación en el mismo, cuando los mismos sean de carácter fortuitos o involuntarios y producto de la práctica deportiva en sí.

Me doy por notificado/a de que, ante una necesidad, se llamará al servicio de emergencias contratado; y en caso de urgencia, me doy por notificado/a y autorizo, mediando el correspondiente aviso que se me deba dar al respecto, que se traslade a mi hijo/a o menor a cargo, al centro médico o al hospital público que corresponda, acompañado/a por un adulto.

AUTORIZACIÓN DE USO DE IMAGEN. Declaro que, en mi carácter de padre, madre y/o tutor/a legal del/la menor autorizado/a, presto consentimiento expreso y libre para que el Ministerio de Deportes de la Provincia de Misiones puedan captar, registrar y utilizar la imagen, voz y/o registros audiovisuales del/la menor, obtenidos en el marco de entrenamientos, clases, evaluaciones, exhibiciones, competencias, torneos y demás actividades deportivas e institucionales que se desarrollen.

La presente autorización comprende la difusión y publicación del material mencionado en soportes gráficos, digitales y audiovisuales, incluyendo sitios web oficiales, redes sociales institucionales y material de



PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE
DEPORTES

"2026 - Año de la concientización y abordaje de las enfermedades poco frecuentes, de la prevención de consumos problemáticos y adicciones, del uso responsable de la tecnología, de la innovación en la chacra y de las democracias inteligentes"

comunicación, educativo y/o de difusión institucional, sin fines comerciales y sin que ello genere derecho a compensación económica alguna.

Asimismo, dejo constancia de que el uso de la imagen del menor se realizará respetando en todo momento su identidad, dignidad e integridad, conforme a la normativa vigente en materia de protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

RETIRO del MENOR. AUTORIZO a..... DNI.....con domicilio en.....para EL RETIRO DEL MENOR durante o al finalizar las actividades programadas, quien en caso de retiro en forma previa a la conclusión de la jornada deberá suscribir la correspondiente registración.

AVISO LEGAL Según lo establecido en la Ley 25326 le informamos que sus datos personales Y LOS DEL PARTICIPANTE EN EL PROGRAMA obtenidos mediante la cumplimentación de este documento serán objeto de tratamiento en el registro de participantes del PROGRAMA EXCLUSIVAMENTE y con la única finalidad de organizar y gestionar su participación en función de la solicitud por usted FORMULADA Y LA AUTORIZACION COMUNICADA AL ORGANIZADOR.

SE PONE EN SU CONOCIMIENTO que en aquellas actividades deportivas especiales en cuya inscripción deba indicarse información referente a datos especialmente protegidos para adaptar las condiciones de participación a la categoría correspondiente, dicha información únicamente será tratada para gestionar su participación en las actividades deportivas, conservándose sobre los mismos la más estricta confidencialidad.

Declaro que mi patria potestad o tutela es compartida con..... DNI.Nº.....quien se encuentra en pleno conocimiento de las declaraciones vertidas en la presente autorización y presta su conformidad para la suscripción de la misma.

FIRMA MADRE/PADRE/TUTOR _____

ACLARACIÓN _____

DNI _____

NRO. DE CELULAR _____