



**AUTORIZACIÓN MENOR DE EDAD PARA EL “DESAFÍO COLUMBIA 2024”**

Autorizo a mi hijo/a ..... con DNI ..... de edad .....  
a participar de El Desafío Columbia en la distancia .....km haciéndome cargo  
de que la misma es una carrera de aventura extrema, asumiendo la totalidad de  
los riesgos, y entregando también certificado médico obligatorio.

Me responsabilizo de su total persona durante el evento.

Firma padre/madre/tutor:

Aclaración:

Fecha: