



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA CLASIFICACIÓN DEL DEPORTISTA Y EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS

1. Estoy de acuerdo en someterme al proceso de Evaluación/Clasificación del Deportista detallado en el *“Reglamento de Clasificación de Hípica Paralímpica de la RFHE”* publicado de manera actualizada en la web de la Real Federación Hípica Española (RFHE) y administrado por un Panel de Clasificadores/as designados por la RFHE. Entiendo que este proceso puede requerir que participe en ejercicios y actividades deportivas similares que pueden incluir que me observen mientras compito/monto a caballo. Entiendo que hay un riesgo de lesión al participar en estos ejercicios y actividades. Confirmando que estoy lo suficientemente saludable para participar en la Evaluación de Deportistas. Entiendo que se me puede exigir que me someta a una evaluación del Deportistas en más de una ocasión.
2. Entiendo que tengo que cumplir con las peticiones realizadas por el Panel de Clasificadores/as. Esto incluye proporcionar la suficiente documentación para que pueda determinar si cumplo con los requisitos de elegibilidad de la FEI/RFHE. Entiendo que, si no cumplo con alguna de estas peticiones, la Evaluación de Deportistas puede ser suspendida sin que se me asigne un Grado (Clase deportiva) y por lo tanto no se me permitirá participar en las competiciones de Doma Adaptada de la RFHE.
3. Entiendo que la Evaluación de Deportistas requiere que haga todo lo posible y, que cualquier falseamiento intencionado de mis destrezas, habilidades y/o mi grado o naturaleza de mi deficiencia durante la Evaluación de los Deportistas puede dar lugar a que me enfrente a una acción disciplinaria por parte de la RFHE (Artículo 32 del Reglamento de Clasificación de la RFHE).
4. Entiendo que a pesar de haber sido aceptado para que se me realice una Evaluación del Deportista, puede darse la situación de que no cumpla con los “criterios de deficiencia mínimos” o encontrarme en el límite de éste y por ello ser considerado deportista “no elegible” (NE) en este deporte. Entiendo que esto no significa que no tenga una discapacidad, sino que el impacto de la misma en este deporte en concreto no se encuentra dentro de los límites para realizar una práctica hípica paralímpica.
5. Entiendo y acepto que puedan darse situaciones específicas y complejas en las Clasificaciones o Evaluaciones del Deportista, que puedan requerir de una evaluación futura por parte de un Panel de Clasificación Internacional. Un ejemplo de una posible situación de consulta futura puede ser el de una situación de límite en el criterio de deficiencia mínima.
6. Entiendo que la Evaluación de Deportistas es un proceso de juicio y estoy de acuerdo en acatar el juicio del Panel de Clasificación. Si no estoy de acuerdo con la decisión del Panel de Clasificación, puedo seguir el proceso de Reclamación descrito en el Reglamento de Clasificación.
7. Acepto que se me garbe y fotografíe durante el proceso de Evaluación del Deportista y que esto puede incluir mi actividad dentro y fuera del terreno de juego durante la competición.
8. Acepto y doy mi consentimiento para que la RFHE mantenga y procese mis datos personales de clasificación en cualquier formato, incluyendo mi nombre completo, provincia y comunidad autónoma, fecha de nacimiento, deporte, Grado (Clase deportiva), Perfil, Estatus e información médica relevante. Acepto y consiento que mi nombre, provincia y comunidad autónoma, grado (Clase deportiva), Perfil y Estatus sean publicados por la RFHE y compartidos por terceros tales como los comités organizadores.

NOMBRE DEPORTISTA o TUTOR:

FIRMA:



9. Soy Consciente de que todos los datos médicos, grabaciones y fotografías proporcionados a la Mesa de Clasificación o realizados por ésta y por consiguiente a la RFHE, tienen la finalidad de poder llevar a cabo la Evaluación del Deportista. Por ello doy mi consentimiento para que toda esta documentación pueda ser utilizada y almacenada con la finalidad de documentar y respaldar dichas Evaluaciones. La RFHE se compromete a aplicar las medidas adecuadas de seguridad para prevenir la pérdida, robo o acceso no autorizado, destrucción, uso, modificación o divulgación de los datos de Clasificación. Toda la documentación se conservará por un tiempo máximo de 20 años.

Por favor, marque (v) según corresponda:

Deseo ayudar a la RFHE en el desarrollo del sistema de clasificación y, por lo tanto, permitir que mis datos recopilados durante la Evaluación de Deportistas y el material de vídeo grabado durante los entrenamientos y competiciones sean utilizados por la RFHE con fines educativos y de investigación. Entiendo que puedo retirar este consentimiento en cualquier momento.

Acepto que la RFHE proporcione detalles de mi Evaluación de Deportista a mi Federación Autónoma si así se solicita (esto en ningún caso incluirá la documentación médica aportada por el deportista).

Por favor, cumplimente la siguiente información que se le solicita en letras mayúsculas:

| | | | |
|---|--|---------------------|--|
| Nombre | | Fecha de nacimiento | |
| ¿Ha realizado una clasificación previamente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | | |
| Si es sí, ¿dónde? | | Fecha: | |
| ¿Qué grado le fue asignado? | | | |
| Firma del Deportista/Tutor/o persona responsable del deportista | | | |
| FECHA | | | |