



ociosalud

MODELO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN DE MENORES DE EDAD EN LA IV TRAVESÍA A NADO “PLAYAS DE ARIDANE”

Dº/a _____ como PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL de el/la menor:

DATOS DEL MENOR PARTICIPANTE

Nombre:	Apellidos:
Fecha nacimiento:	D.N.I.:
Población:	C.P.:
Email:	Teléfono:
Club:	

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL DEL MENOR PARTICIPANTE

Nombre:	Apellidos:
Fecha nacimiento:	D.N.I.:
Población:	C.P.:
Email:	Teléfono:

A que participe en la IV Travesía a Nado “PLAYAS DE ARIDANE” a disputar en el municipio de **Los Llanos de Aridane** el próximo **sábado 6 de agosto de 2022**.

Y para que conste, lo firmo en _____ a ____ de _____ de 2022.

FIRMA

NOTA IMPORTANTE: DEBE ENTREGAR ESTE DOCUMENTO CUMPLIMENTADO Y FIRMADO EN EL MOMENTO DE LA RECOGIDA DE SU DORSAL. DEBE IR ACOMPAÑADO DE LA PERSONA AUTORIZANTE (PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL)