

AUTORIZACIÓN PATERNA

Yo D. _____ con D.N.I. _____

y domicilio en _____ C/ _____

C.P. _____ Teléfono _____ como padre o tutor de (Nombre del deportista) _____

AUTORIZO a mi hijo/a para que participe en cualquier actividad deportiva, de promoción, competición o evento que tenga previsto realizar durante el año **2024** la Federació Balear de Karate i Disciplines Associades.

Ante cualquier incidencia o tratamiento que mi hijo/a requiera y ante la imposibilidad de localizarme autorizo como acompañante, representante o tutor de mí hijo/a, a D.: _____ telefono _____

Con DNI: _____ nº de licencia Balear Federativa: _____

y en representación del Club: _____ nº DC: _____

Y para que así conste firmo el presente documento.

Vº Bº Y SELLO DE LA FED. AUTONÓMICA

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

