

AUTORIZACIÓN PATERNA para jugar

en CATEGORÍA MASCULINA

| | |
|------|--|
| CLUB | |
|------|--|

Don/Doña _____

, con número de D.N.I. _____ , como Padre/Madre/Tutor/Tutora

(subrayar lo que proceda) de la jugadora _____

, con número de D.N.I. _____ y fecha de nacimiento _____

, AUTORIZO a que mi hija pueda disputar partidos con el equipo de categoría

_____ MASCULINA del Club _____

_____ a _____ de _____ del _____

Fdo.: _____

D.N.I. _____