



# AUTORIZACIÓN PATERNA SETMANA CATALANA DE L'ESPORT

**INDIQUE CATEGORÍA  
DEL PARTICIPANTE**

D. /D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con D.N.I. nº \_\_\_\_\_  
y domicilio en \_\_\_\_\_ C/ \_\_\_\_\_  
nº \_\_\_\_\_ provincia de \_\_\_\_\_

**AUTORIZA**, como padre/madre/tutor (marque con una X lo que corresponda)

PADRE	MADRE	TUTOR
-------	-------	-------

del menor edad (detallar nombre y apellidos) \_\_\_\_\_

con D.N.I. \_\_\_\_\_ y participante en la actividad organizada por la FBMCV  
(detallar actividad, con fecha y localidad) \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

<b>Firma del Padre/Madre/Tutor</b>
------------------------------------

Fdo. \_\_\_\_\_

**#COMUNITATDELHANDBOL**