FARKM
Federación Aragonesa
Kickboxing Muaythai y D.A.

Avda. José Atarés, 101 (Casa de las Federaciones) 50018 Zaragoza
Teléfonos: Presidente-628649864 – Secretaría-659973567
e-mail: kickboxing.dakb@gmail.com

AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS FEDERATIVAS

Yo D./Dña._____D.N.I:_____

Domicilio: _____

Localidad y Provincia: _____

Yo D./Dña: _____D.N.I:_____

Domicilio: _____

Localidad y Provincia: _____

Como responsables padre, madre o tutor/a del competidor menor de edad:

Nombre y apellidos: _____

Perteneciente al Club:_____

Autorizo a participar bajo mi responsabilidad en la actividad deportiva_____

_____,

que se celebra el día _____en_____

Y para que conste y efectos que correspondan firmo el presente.

Fecha:_____de_____20_____

Fdo. D../ Dña.

Fdo. D./Dña.

*En caso de me menor en régimen de custodia compartida cumplimentar ambos progenitores