

**AUTORIZACIÓN PATERNA MENORES DE EDAD:**

D. \_\_\_\_\_ CON DNI  
\_\_\_\_\_, COMO PADRE / MADRE /TUTOR DEL  
INTERESADO/A \_\_\_\_\_, **AUTORIZO**  
AL MISMO A PARTICIPAR EN EL EVENTO DEPORTIVO EN EL QUE DESEA  
INSCRIBIRSE, Y A SU VEZ COMUNICO QUE SU ESTADO DE SALUD LE  
PERMITE LA REALIZACIÓN DE ESTA ACTIVIDAD DEPORTIVA.

FIRMA Y FECHA