



AUTORITZACIÓ A UN MENOR D'EDAT PER A LA PRÀCTICA ESPORTIVA

Sr./Sra.: _____, DNI
núm. _____, amb domicili _____
_____ i telèfon de contacte _____.

Com a titular de la pàtria potestat del menor: _____
_____ de _____ anys d'edat i amb DNI
núm. _____.

L' AUTORIZO:

A que formalitzi la seva inscripció com Afiliat de la Federació Catalana de Futbol Sala per a la pràctica de l'esport.

_____, a _____ de _____ del 20__

Signatura

Cal acompanyar el document identificatiu del pare, mare o tutor:

En cas de DNI o NIE ambdues cares.

En cas de passaport la pàgina davantera amb la seva foto i informació personal.