

CONCENTRACIÓN TECNIFICACIÓN Y PED

Documento de compromiso y autorización

Menor de edad

D/Dª _____ con DNI-NIE _____, como padre/madre/tutor del competidor/a menor de edad _____ y con teléfono _____
--

Mayor de edad

D/Dª _____ con DNI-NIE _____, como competidor/a mayor de edad y con teléfono _____
--

(Seleccionar opción)

- ☐ Autorizo **a que mi hijo/a participe / a participar** en la Concentración de Tecnificación y PED en las condiciones que propone la FKCV, y CEDO los derechos de imagen

Informo de alergias/intolerancias/medicación: _____

- ☐ Renuncio **a que mi hijo/a participe / a participar** en la Concentración de Tecnificación y PED.

_____ a _____ de _____ de 20 _____
FEDERACIÓN DE KARATE Y DD. AA.
DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Firma padre/madre/tutor/interesado

Firma padre/madre/tutor/interesada