

## AUTORITZACIÓ A UN MENOR D'EDAT PER LA PRÀCTICA DEPORTIVA

Sr/Sra. \_\_\_\_\_, amb DNI  
número \_\_\_\_\_, amb domicili \_\_\_\_\_ i  
telèfon de contacte \_\_\_\_\_, com a titular de la pàtria potestat del menor  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ d'edat i amb DNI  
número \_\_\_\_\_

AUTORITZO

A que formalitzi la seva inscripció a la prova XI Triatló Cross Cala Agulla el proper 11 d'agost del 2019

Signatura: