**AUTORIZACION DE SOLICITUD DE AFILIACION FEDERATIVA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORE S DE 16 AÑOS.**

**TEMPORADA 2025**

|  |
| --- |
| **DATOS DEL TUTOR LEGAL** |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS:**   | **D.N.I.**   |
| **DOMICILIO:**   |
| **C.P**.  | POBLACIÓN:  | **PROVINCIA:**   |
| **TELEFONO**:  | **EMAIL:**   |
| **DATOS DEL MENOR** |
| **NOMBRE Y APELLIDOS:**   |
| **DOMICILIO**:  |  |
| **C.P**.  | **POBLACIÓN**:  | **PROVINCIA:**   |
| **FECHA DE NACIMIENTO**:  |  |

Por la presente declaro expresamente:

* Ser el tutor del menor, ostentando su patria potestad.
* Autorizar al menor a tramitar la correspondiente afiliación federativa, así como a participar en actividades federativas.
* Declaro conocer y aceptar las normas reguladoras de la actividad deportiva, estando

plenamente conforme con ellas.

* Conozco y asumo voluntariamente los riesgos de la actividad deportiva.
* Acepto que el club …………………………………..………….., nombre como tutor deportivo al socio D. ……………………………………………………………………., con núm de licencia ……………………… a los efectos de la práctica de la actividad deportiva.

Lo que firmo en a los efectos oportunos.

 V.B. V.B. El tutor legal

 El tutor deportivo El presidente del club

Fdo: Fdo: Fdo: