**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: