



## AUTORIZACION PATERNA

### Categoría Superior

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con D.N.I. \_\_\_\_\_

Domicilio en: \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

como: padre/madre o tutor de \_\_\_\_\_

con D.N.I. \_\_\_\_\_ y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

perteneciente al club: \_\_\_\_\_

le AUTORIZO a participar con los equipos de su club de categoría superior a la edad que le corresponda durante la temporada 20\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_.

Y para que así conste ante la Federación Aragonesa de Balonmano, firmo la presente autorización

En \_\_\_\_\_ (localidad) a \_\_\_\_\_ (fecha)

Firma del Padre/Madre o Tutor

Sello del club