



## MODELO DE AUTORIZACIÓN PATERNA

(A CUMPLIMENTAR POR EL PADRE, LA MADRE O EL TUTOR/A DE LOS MENORES DE 18 AÑOS)

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI/pasaporte en vigor número \_\_\_\_\_, en mi condición de padre/madre/tutor/tutora de D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI/pasaporte en vigor número \_\_\_\_\_, por la presente AUTORIZO a mi hijo/hija/tutelado a participar en el Ravens Youth Camp el sábado 26 de agosto.

Asimismo declaro:

1. Que se encuentra en condiciones físicas adecuadas para participar voluntariamente en esta actividad y la práctica del ejercicio físico
2. Que no padece enfermedad o lesión que pueda agravarse.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.017

**Firmado:**

**Adjunto copia de mi DNI/pasaporte en vigor.**

*NOTA IMPORTANTE: Durante la actividad podrán realizarse fotos a los participantes, que serán utilizadas para promoción de la actividad organizada por el C.D. Santiago Black ravens F.A. y que aparecerán en su web o redes sociales. Al inscribirse en las actividades, los participantes autorizan a los organizadores a reproducir estas fotos.*