



IX CARRERA X LA IGUALDAD

AUTORIZACIÓN MENOR

Datos de la persona menor de 18 años:

Nombre:		Apellidos:	
Fecha Nacimiento:	Sexo:	DNI:	
Teléfono:		Email:	
Domicilio:			
C.P.:	Población:	Provincia:	

D./D^a.: _____

con DNI: _____, (presenta fotocopia del dni)
como padre/madre/tutor (táchese la que no proceda),
AUTORIZA a que el/la inscrito/a arriba indicado, participe
en la IX Carrera X La Igualdad, y ACEPTA el reglamento, el
cual dice conocer.

FIRMA PADRE/MADRE/TUTOR