



## 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<sup>a</sup>.: \_\_\_\_\_

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