



AUTORIZACION REPRESENTANTE MENOR DE EDAD PARA LA PRACTICA DE LA NATACION

NADADOR/A:.....DNI.....

FECHA NACIMIENTO:.....TELÉFONO:.....

PADRE:.....DNI.....TELÉFONO:.....

MADRE:.....DNI.....TELÉFONO:.....

Declaro que mi hijo/a está en buenas condiciones físicas para realizar los ENTRENAMIENTOS que programe el CLUB NATACION XUQUER ALGEMESI así como las COMPETICIONES de la TEMPORADA 2016/2017 programadas por la FEDERACION DE NATACION COMUNIDAD VALENCIANA.

Autorizo a mi hijo/a a practicar el deporte de la Natación y me comprometo a demás a informar al CLUB NATACION XUQUER ALGEMESI por escrito de cualquier circunstancia que modificara esta declaración.

Fdo.

Algemesí , a..... de..... 201