**AUTORIZACIÓN**

**VIAJE PARTICIPACIÓN CON LA SELECCIÓN GALLEGA AL CAMPEONATO DE ESPAÑA DE TRIATLON ESCOLAR QUE SE CELEBRA EN ALMAZÁN (SORIA)**

**AUTORIZACIÓN DO PAI, NAI OU TITOR LEGAL PARA MENORES DE IDADE**

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL:

|  |  |
| --- | --- |
| **Don/Doña** |  |
| con DNI Nº:  |   |
|  |  |
| Teléfono |   |

DATOS DEL MENOR DE EDAD AUTORIZADO/A:

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDOS |   |
| con DNI Nº:  |   |
|  |  |
| Fecha de nacimiento del menor: |   |
| CLUB |   |
| **OBSERVACIÓNES** (datos médicos, alergias y otra información de interés para los entrenadores):  |

**MANIFIESTO MI CONFORMIDAD EXPRESA y AUTORIZO** a que mi hijo/a- tutelado/a, cuyos datos figuran en esta autorización, pueda participar con la Selección Gallega en el Cpto de España de Triatlón Escolar en Almazán (Soria) el próximo 17 de julio de 2021.

El/la menor viajará acompañado de los entrenadores de la Federación Galega de Tríatlon (Jonathan Cancela Lopera y Omar González Sampedro)

*En… …a… ……de………………………………… de 20*

|  |
| --- |
|  *(Firma del Padre, madre o turor legal)* |