**AUTORIZACIÓN**

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

**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 Logroño (La Rioja) el próximo 25 de junio de 2022.

El/la menor viajará acompañado del Director Deportivo de la a Federación Galega de Tríatlon (Carlos David Prieto López )

*En… …a… ……de………………………………… de 20*

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