

# AUTORIZACIÓN PATERNA

El abajo firmante D. /D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI /NIF/Pasaporte nº \_\_\_\_\_, teléfono de contacto: \_\_\_\_\_ autoriza como padre/madre/tutor (*tachar lo que no proceda*) a que el/la menor \_\_\_\_\_, con DNI nº \_\_\_\_\_, nacido el \_\_\_\_\_ y afiliado por el Club \_\_\_\_\_ a que participe en el TORNEO DE WUSHU INFANTIL-JUVENIL COMUNIDAD DE MADRID 2016, que tendrá lugar el próximo día 23 de Enero del 2016, en las instalaciones de la FMJYDA (Villaviciosa de Odón).

**Haciéndome responsable de cualquier actuación fuera de las normas correctas de conducta, falta de disciplina y de cualquier consecuencia económica (cargos por daños a la propiedad, multas, etc) que se derive de la conducta del menor.**

**Y autorizando a la grabación, reproducción y difusión por parte de la Federación Madrileña de Judo y D.A. de las imágenes asociadas a este evento, en cualquier formato y/o soporte (papel, electrónico, telemático, etc.) y en los medios que habitualmente utiliza la Federación para la difusión de su información.**

**El padre/madre / tutor también certifica mediante el presente escrito que el deportista no se encuentra en situación de baja médica por accidente deportivo.**

*Si el deportista padece alguna alergia o cualquier otra afección, por favor reseñarlo a continuación, así como el tratamiento a seguir.*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firmado:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

Nota.- si en algún momento decidiera revocar esta autorización, se hará saber por escrito a la Federación..

\_\_\_\_\_