



AUTORITZACIÓ PATERNA

A _____ a _____ de _____ de 20____.

En/Na _____, amb DNI _____,

com a Pare/Mare/Tutor de _____,

nascut el dia _____, sent aquest menor d'edat, done el meu consentiment perquè practique l'esport de Boxeig, així com a inscriure's en la Federació de Boxeig de la Comunitat Valenciana per a participar en competicions en l'àmbit territorial, nacional i internacional.

Mitjançant la signatura del present document es presta conformitat de sotmetre's a les disposicions contingudes en les següents normes:

⇒ Llei orgànica 7/2006 de 21 de novembre de Protecció de la Salut i Lluita contra el Dopatge en l'Esport.

⇒ Reglament UE 2016/679, de 27 d'abril de 2016.

S'adjunta:

1. Fotocòpia del DNI/NIE/Passaport del Pare/Mare/Tutor núm.

Signatura de Pare/Mare/Tutor
