

**PERMISO PATERNO / MATERNO**

**DATOS DEL/LA MENOR**

|  |  |
|--|--|
| <b>NOMBRE Y APELLIDO:</b>                        |  |
| <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b>                      |  |
| <b>DATOS DE LOS PADRES O REPRESENTANTE LEGAL</b> |  |
| <b>NOMBRE DEL PADRE/MADRE/TUTOR</b>              |  |
| <b>DNI DEL REPRESENTANTE</b>                     |  |
| <b>TELEFONOS FIJOS/MOVILES</b>                   |  |
| <b>DOMICILIO</b>                                 |  |

**AUTORIZACIÓN**

El/la menor inscrito/a tiene mí permiso para realizar el Clinic de Pesca, que organiza la Sociedad de Pescadores Río Ega, dentro de la Jornada del Día del Deporte, el domingo 17 de septiembre y que se llevará a cabo en el Escenario Deportivo El Marinal

**Conforme**  
**Fecha:** \_\_\_\_\_