



# VI OPEN COMUNIDAD VALENCIANA

## AUTORIZACIÓN PATERNA

Yo, D./Dña: \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

Padre/madre/tutor del deportista \_\_\_\_\_

Autorizo a mi hijo/a a participar en el VI Open de la Comunidad Valenciana que se celebrará los días 6, 7 y 8 de octubre de 2017 en Marina D'Or, Oropesa de Mar, Castellón.

Para que así conste, firmo la presente autorización en:

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Firma

Este documento debidamente cumplimentado se remitirá a la FTCV en el momento de hacer la inscripción.