



AUTORIZACION PATERNA

Categoría Superior

D/D^a _____ con D.N.I. _____

Domicilio en: _____ número _____

Localidad: _____ Provincia: _____

como: padre/madre o tutor de _____

con D.N.I. _____ y fecha de nacimiento: _____

perteneciente al club: _____

le AUTORIZO a participar con los equipos de su club de categoría superior a la edad que le corresponda durante la temporada 20____ / 20____.

Y para que así conste ante la Federación Aragonesa de Balonmano, firmo la presente autorización

En _____ (localidad) a _____ (fecha)

Firma del Padre/Madre o Tutor

Sello del club