



CESA2024
SELECCIÓN TERRITORIAL ARAGONESA
AUTORIZACIÓN PATERNA/MATERNA/TUTOR

D/Dña _____ con DNI _____ y domicilio en _____ de la localidad de _____ y con CP _____, en calidad de padre/madre/tutor (*rodee la correcta*);

AUTORIZO

a D/Dña _____ con DNI _____, con fecha de nacimiento ___ / ___ / ___ en la localidad de _____ en calidad de hijo / hija (*rodee la correcta*), a participar en el CESA 2024 selecciones territoriales que se disputará el día 01 al 07 de Enero 2024 en Cataluña con la selección aragonesa de la categoría IF / IM / CF / CM / JF / JM (*rodee la correcta*).

Asimismo, **AUTORIZO** expresamente a los responsables de la federación, a realizar las gestiones oportunas en caso de tratamiento médico, eventual hospitalización y cualquier otro procedimiento necesario, de la misma que el uso y tratamiento de las imágenes de la actividad en las redes sociales corporativas de la Federación Aragonesa de Balonmano.

Y para que así conste, firmo:

D/Dña _____

En _____ el día ___ de _____ de 2023

