



RFHE- DIRECCION TECNICA DE HORSEBALL

AUTORIZACIÓN PATERNA

Autorización paterna para los menores de edad para la participación en los clinics de detección, entrenamientos de preparación, campeonato de Europa o cualquier actividad que se lleve a término durante dichas citas.

Por la presente, yo _____ con
DNI _____ Padre, madre o tutor legal del jugador _____

con DNI _____, autorizo la participación a mi hijo, hija en los clinics, entrenamientos, competiciones y las actividades que se puedan llevar a término.

Para que conste y tenga efecto.

Firma del tutor legal

Nombre

DNI

Fecha

REAL FEDERACIÓN HÍPICA ESPAÑOLA

Monte Esquinza, 28 3º Izqd

28010 Madrid

Tlf.- 91 436 42 00

Fax.- 91 575 07 70

www.rfhe.com