



CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,
JUVENTUD Y DEPORTE

Comunidad de Madrid



AUTORIZACIÓN DE MENORES

Nombre Padre/Madre/Tutor _____

DNI _____

Domicilio _____

Mail _____

Nº móvil _____

Actuando en su condición de Padre/Madre/Tutor del menor:

Nombre del menor _____

De _____ años de edad, con DNI _____ (si lo tiene) y

domicilio en _____

Autoriza a Club de Triatlón al que pertenece

Nombre del CLUB _____

Para la tramitación de la licencias federativa de Triatlón a través de la Plataforma de Gestión de Licencias, así como los datos aportados por el club para la gestión de la misma.

Firmado:

Fecha: _____ , _____ de _____ de 201__

NOTA: este documento deberá ser firmado, escaneado y subido a la Plataforma de Gestión de Licencias de la Federación Madrileña de Triatlón previo al trámite de la licencia.