

**AUTORITZACIÓ A MENORS D'EDATS
PER REALITZAR ACTIVITATS ESPORTIVES A L'ÀREA DE FITNESS PUNT GROC**

DADES PERSONALS DE PARE / MARE / TUTOR O EL / LA REPRESENTANT LEGAL	
NOM I COGNOMS	
AMB DOCUMENT IDENTIFICATIU (*)	
DNI / PASSAPORT / TARGETA DE RESIDENCIA NÚMERO	
DOMICILI	
POBLACIÓ	CODI POSTAL
TELEFON FIXE	MÒBIL

AUTORITZO A (DADES PERSONALS DEL MENOR)
NOM I COGNOMS
AMB NÚMERO DE DOCUMENT IDENTIFICATIU

Pare / mare / tutor o el / la representant legal del menor, declara que el menor pugui realitzar activitats esportives en el centre.

D'acord, data _____ Signatura del pare / mare / tutor o representant legal _____

Girona, a _____ de _____ de _____

* Cal adjuntar fotocòpia del document identificatiu de la persona que signa l'autorització.