



**AUTORIZACIÓN PADRE / MADRE / TUTOR** (Tache la que proceda)

D./DÑA: \_\_\_\_\_ CON DNI: \_\_\_\_\_

AUTORIZO A MI HIJO / HIJA: \_\_\_\_\_

A PARTICIPAR EN LA CONCENTRACIÓN DE (Tache la que proceda):

- INFANTILES.
- CADETES.
- JUVENILES.

QUE LA FAP VA A REALIZAR EL DÍA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ EN JORNADA DE (Tache la que proceda):

- MAÑANA.
- TARDE.
- MAÑANA Y TARDE.

Y A TRASLADARSE AL C.E.A.R. LA CARTUJA DE SEVILLA PARA REALIZAR LAS PRUEBAS QUE COMPONEN LA MENCIONADA CONCENTRACIÓN. ASÍ MISMO, CERTIFICO QUE MI HIJO/HIJA NO PADECE ENFERMEDAD QUE LE IMPIDA PARTICIPAR NORMALMENTE EN LA MISMA.

.....  
NOMBRE, FIRMA Y DNI DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Mediante la firma del presente formulario se autoriza a la FAP a realizar fotografías y grabaciones de vídeo de los deportistas que participan en la concentración, y a que dichas fotografías sean publicadas en la página web oficial de la Federación Andaluza de Piragüismo, y que los vídeos sean difundidos entre los técnicos de la FAP y la RFEP, con el fin de examinar y corregir la técnica de los deportistas.

Adelantar por mail ([fapira@fapira.com](mailto:fapira@fapira.com)) y entregar en mano al Técnico Responsable de la Concentración.