



## AUTORIZACIÓN

D./D. <sup>a</sup>	D.N.I.
DOMICILIO	TELÉFONO

Por medio del presente documento, autorizo a mi hijo/a

Nombre y Apellidos del menor
------------------------------

A que realice el V Trail Absoluto de Alconchel el día 10 de Octubre del 2021.

Quedando claro que mi hijo/a realiza la carrera bajo mi entera responsabilidad, quedando liberado el Ayuntamiento de Alconchel de cualquier responsabilidad por accidente, lesión o suceso imprevisto que pudiera surgir durante el Trail.

Alconchel, 10 de Octubre de 2021

Fdo.: \_\_\_\_\_ .-

