



CATEGORÍA:

APELLIDOS Y NOMBRES

EDAD

FECHA DE NACIMIENTO:

DNI:

POSICIÓN:

LUGAR DE NACIMIENTO:

| | | |
|-------|-------|-------|
| Dpto. | Prov. | Dist. |
|-------|-------|-------|

INSTITUCIÓN O CLUB DEL QUE PROVIENE:

DIRECCIÓN:

E-MAIL:

TELÉFONO:

DISTRITO:

APELLIDOS Y NOMBRES del Padre y/o Apoderado:

D.N.I.:

DIRECCIÓN:

Autorizo a mi menor hijo, quien se encuentra en buen estado de salud, a participar en las evaluaciones y entrenamiento deportivo en las divisiones de menores del Club Carlos A. Mannucci. Excluyo a los organizadores y empresa patrocinadora, de cualquier responsabilidad si mi hijo sufriera lesión o accidente alguno durante su participación.

Trujillo _____ de _____ del 2022

Firma del Padre o
Apoderado DNI: