

CAMPEONATO DE ESPAÑA CADETE, JUNIOR Y SUB21
29 y 30 NOVIEMBRE y 1 DICIEMBRE 2024, CÓRDOBA

Documento de compromiso de asistencia

Menor de edad

D/Dª _____ con DNI-NIE _____, como padre/madre/tutor del competidor/a menor de edad _____ y con teléfono _____
--

Mayor de edad

D/Dª _____ con DNI-NIE _____, como competidor/a mayor de edad _____ y con teléfono _____
--

(Seleccionar opción)

Me comprometo **a que mi hijo/a participe / a participar** en el Campeonato de España que se celebra en Córdoba, en las condiciones que propone la FKCV.

Informo de alergias/intolerancias/medicación: _____

Renuncio **a que mi hijo/a participe / a participar** en el Campeonato de España que se celebra en Córdoba.

_____ a _____ de _____ de 20 _____

Firma padre/madre/tutor/interesado

Firma padre/madre/tutor/interesada