



AUTORIZACIÓN PARA MENORES 14 – 15 años

D/Dña. _____ como Padre, Madre o Tutor de:
_____, mayor de 13 años, con fecha de
nacimiento..... y número de Socio/a LE AUTORIZO para que
acceda a la Zona Cardiovascular del gimnasio de la Sociedad.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos firmo esta autorización en
..... a..... de.....de 20....

Firma.....



AUTORIZACIÓN PARA MENORES 14 – 15 años

D/Dña. _____ como Padre, Madre o Tutor de:
_____, mayor de 13 años, con fecha de
nacimiento..... y número de Socio/a LE AUTORIZO para que
acceda a la Zona Cardiovascular del gimnasio de la Sociedad.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos firmo esta autorización en
..... a..... de.....de 20....

Firma.....