



### AUTORIZACIÓN MENORES

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con D.N.I.  
\_\_\_\_\_ y domicilio en,  
\_\_\_\_\_  
teléfono \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_ como  
(padre/madre/representante legal) \_\_\_\_\_ de el/la menor  
\_\_\_\_\_, afiliado/a la Federación  
\_\_\_\_\_, con núm. de licencia \_\_\_\_\_

Le AUTORIZO a participar en el Examen de Cinturón Negro de Nihon Tai Jitsu que se celebrará  
en \_\_\_\_\_, el próximo  
día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

Y para que así conste, firmo la presente en \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

FIRMA

Vº Bº FEDERACIÓN AUTONÓMICA  
(firma y sello)

De la veracidad de los datos relacionados en esta hoja se responsabiliza la federación  
Autonómica