

AUTORIZACIÓN PARA MENOR DE EDAD

D./Dña....., mayor de edad, con
DNI / NIE / Pasaporte.....y domicilio en.....
Provincia....., C/..... n°....., pta.....
C.P..... como padre / madre / tutor del menor.....
de..... años de edad y con DNI / NIE / Pasaporte....., nacido
en..... en fecha....., de conformidad con la normativa de
aplicación y mediante la presente:

AUTORIZO a mi hijo/a menor de edad a realizar el trámite de Colegiación / Alta como entrenador/a en el Comité de Entrenadores de la Federació de Futbol de la Comunitat Valenciana (FFCV), con el objeto de que el/la mismo/a pueda dirigir y desarrollar las funciones de entrenador en los equipos de competiciones federadas.

Consiguientemente, asumo como padre/madre/tutor del citado menor la responsabilidad que se derive de la participación del mismo, en las actividades inherentes al cargo y funciones de entrenador/a o segundo/a entrenador/a de fútbol o futbol sala.

Esta autorización tendrá una vigencia, a contar desde la fecha del presente documento, hasta el próximo....., día en el que mi hijo/a adquirirá la mayoría de edad.

Al objeto de demostrar nuestra relación de parentesco, se adjunta:

- Partida de nacimiento del menor.
- Copia de los documentos de identidad (DNI/NIE/Pasaporte) de padre/madre/tutor/ y del menor.

Y para que así conste a los efectos oportunos, firmo la presente autorización
en..... a..... de..... de 20.....

Fdo. _____