



# AUTORIZACION PARTICIPACIÓN CAMPEONATOS

D. \_\_\_\_\_ CON  
DNI: \_\_\_\_\_ Y DOMICILIO EN CALLE  
\_\_\_\_\_ DE  
\_\_\_\_\_.

ACTUANDO COMO PADRE, MADRE O TUTOR DEL ALUMNO  
\_\_\_\_\_. EL  
CUAL PERTENECE A LA ESCUELA DE TAEKWONDO DO-HO,  
AUTORIZO CON LA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO A LA  
PARTICIPACIÓN EN EL CAMPEONATO DEL DIA  
\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_, QUE SE  
CELEBRARA EN LA LOCALIDAD  
DE \_\_\_\_\_.

DE IGUAL FORMA AUTORIZO A LA TOMA DE FOTOGRAFÍAS Y  
PUBLICACIÓN EN REDES SOCIALES O PAGINAS WEB QUE  
DETERMINE LA ORGANIZACIÓN DEL CAMPEONATO Y LA  
ESCUELA DE TAEKWONDO DO-HO. Y PARA QUE ASÍ CONSTE.

FIRMO EN FECHA: