|  |  |
| --- | --- |
| D. | |
| En representación del club |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITA** | | | | | | | | | | | |
| Autorización para que el jugador perteneciente a uno de los equipos que este club posee y cuyos datos figuran a continuación, juegue en la categoría superior a la que por su edad le corresponde. | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL JUGADOR** | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS** | | | |  | | | | | | | |
| **D.N.I. Nº** | |  | | **FECHA NACIMIENTO** | |  | | **Nº LICENCIA** | | |  |
| **EQUIPO AL QUE PERTENECE** | | | |  | | | | **CATEGORIA** | | |  |
| **DATOS DEL EQUIPO PARA EL QUE SE SOLICITA AUTORIZACION** | | | | | | | | | | | |
| **EQUIPO** | |  | | | | | **CATEGORIA** | | | |  |
| FECHA | | |  | | POR EL CLUB (firma y sello) | | | | | | |
| Fdo.: | | | | | | |
| **AUTORIZACION PATERNA** | | | | | | | | | | | |
| D/Dª |  | | | | | | | | DNI nº |  | |
| En calidad de padre/madre/tutor-a legal, del jugador cuyos datos figuran en este impreso, ante la Federación de Balonmano de Castilla y León de Balonmano comparece y como mejor proceda DICE:  Que mediante el presente documento, autorizo y acepto la participación de mi hijo-a/tutelado-a, en la competición con el equipo de categoría superior del club con el que tiene licencia. | | | | | | | | | **FIRMA** | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **AUTORIZADO CON FECHA** |  |