



Federación de Judo y D.A. de Castilla y León  
Paseo Juan Carlos I, nº 16  
47013 Valladolid  
Tfno 983/ 227219  
[info@fcyljudo.com](mailto:info@fcyljudo.com) – [www.fcyljudo.com](http://www.fcyljudo.com)

## **AUTORIZACIÓN PADRES / MADRES / TUTORES**

D. \_\_\_\_\_,

con D.N.I. \_\_\_\_\_, y como Padre /Madre /Tutor del ó la

judoka \_\_\_\_\_,

le AUTORIZO y ACEPTO la participación de mi hijo-a/tutelado-a, en el

CAMPEONATO REGIONAL DE EDAD ALEVIN-BENJAMIN, que se celebrará

en Valladolid, el Sábado 23 de Marzo-2019.

Firma \_\_\_\_\_