GARRAITZ KIROL TALDEA LEKEITIO

Lekeitioko 20. Kilin Kala Igeri Zeharkaldia

Baimen emailearen datuak / Datos de quién otorga la autorización:

Gurasoak / Padres: ☐ *Tutor / Tutorea:* ☐

Guraso / Tutorearen Izen-Abizenak / Nombre y apellidos de los padres o tutores:

_____

NAN/DNI: _____

Adingabearen datuak / Datos del menor:

Adingabearen izen-abizenak / Nombre y apellidos del menor:

_____

Adingabearen jaioteguna / Fecha de nacimiento del menor: _____

Adingabearen NAN/DNI: _____

Gorago aipaturiko adingabearen guraso-ahala duenez, hauxe adierazten du:

Jakitun dela aipaturiko adingabeak Lekeitioko 20. Igeri Zeharkaldian parte hartu nahi duela. Hori horrela dela eta behean izenpetzen duenak informazio eta araudia irakurri duela eta jakitun dagoela zer esan eta zer dakarren. Horregatik, bada, dokumentu honen bidez BAIMENA EMATEN DU espresuki, bere seme-alabak gorago aipaturiko proban parte har dezan.

El/la que figura más arriba padre/madre/tutor del menor, expresa:

Que es conocedor que el menor nombrado con anterioridad desea participar el XX Travesía de natación, denominada Kilin Kala. Siendo esto así, el firmante de esta petición manifiesta que ha leído la información y la normativa de la prueba. Y que es conocedor del mismo y lo que representa. Por lo que y por medio este documento AUTORIZA expresamente a su hijo/hija para que pueda participar en la prueba mencionada.

Horrela jasota gera dadin eta dagozkion ondorioak izateko. Dokumentu hau izenpetzen dut. Para que así conste y surtan los efectos oportunos firmo el presente documento.

*En*_____*a*_____*de*_____ *2007*

_____*(an)on, 2017ko*_____*ko* _____*(e)an*

Izenpea/Firma