

JUEGOS ESCOLARES

Autorización cambio de Categoría

D. /Dña. (padre, madre o tutor/a) _____
con DNI _____

AUTORIZO

a mi hijo/a _____, nacido/a en el año _____
y escolarizado/a en el centro escolar _____
a participar en las Jornadas de Competición de Juegos Escolares Municipales de Valladolid en
el Deporte _____ en la categoría
inmediatamente superior a la que por edad le corresponde.

En Valladolid, a _____ de _____ de 202__

Fdo.:

(Padre, madre o tutor/a)

Fundación Municipal de Deportes. Ayuntamiento de Valladolid	C/ Joaquín Velasco Martín, 9. 47014 VALLADOLID
Centro Integrado de Actividades y Eventos Deportivos	Tfno.: 983 426 313
Unidad de Deporte Escolar	Correo electrónico: escolarfmd@ava.es