



Club Bàsquet Vila-seca
G43135037
Av. Ramon d'Olzina 49
43480 Vila-seca
info@cbvilaseca.org

AUTORITZACIÓ RECOLLIDA

El/ la Sr/ Sra.: _____

amb DNI: _____, com a mare/pare/tutor/a legal del jugador/a

AUTORITZA:

A recollir el/la meu/meva fill/a de l'activitat esportiva del Club de Bàsquet Vila-seca a les següents persones:

Nom	DNI	Parentiu

☐

Autoritzo a que el meu/meva fill/filla pugui marxar sol de l'entrenament, eximint de qualsevol responsabilitat al Club Bàsquet Vila-seca.

Cas d'haver-hi alguna altre persona autoritzada o algun canvi en les presents ho notificaré per escrit.

Signatura del pare/mare

Vila-seca, _____ de/d' _____ de 20 _____