



MOLINA BASKET

Un club de todos y para todos

AUTORIZACIÓN DE INSCRIPCIÓN

XVI CAMPUS MOLINA BASKET

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR DEL PARTICIPANTE

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

TELÉFONO: _____ E-MAIL: _____

YO D./D^a. _____, CON DNI _____,

AUTORIZO A MI HIJO/A _____

A QUE ASISTA AL XVI CAMPUS MOLINA BASKET, QUE SE CELEBRARÁ EN LAS INSTALACIONES DEL POLIDEPORTIVO MUNICIPAL DE SAN JAVIER, ASÍ COMO A LA PARTICIPACIÓN EN LAS DISTINTAS ACTIVIDADES QUE SE LLEVARÁN A CABO EN EL MISMO.

EN _____, A ____ DE _____ DE 2026

FDO.: