

AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN DE MENORES EN COMPETICIONES MOTOCICLISTAS

D./Dña. [Nombre y apellidos del padre/madre/tutor]…….

…….

, con DNI/NIE [Número] …… , y domicilio en calle……..

…… población …… provincia……..
, teléfono …… y correo electrónico……..
, actuando en calidad de [Padre / Madre / Tutor legal] …….. y ostentando la patria potestad del menor:

- Nombre y apellidos del menor: ……..

- Fecha de nacimiento: ……..

- DNI/NIE (si dispone): sino del padre o tutor ……..

- Categoría / Especialidad: [Ej. Alevín, Juvenil, Iniciación / Motocross, Enduro, Trial]

……

AUTORIZO expresamente al citado menor a solicitar la correspondiente licencia federativa o acreditación, así como a entrenar, correr y participar en las pruebas y competiciones oficiales organizadas o autorizadas por la Federación Riojana de Motociclismo (FRM) durante la temporada vigente. Asimismo, declaro conocer y aceptar los reglamentos deportivos de la FRM y de la Real Federación Motociclista Española (RFME), asumiendo los riesgos inherentes a la práctica del motociclismo deportivo y las responsabilidades legales que correspondan en mi condición de representante legal.

En , a de de .

Firma del Padre / Madre / Tutor legal:

Fdo.: [Nombre y apellidos]

(se adjuntara copia del dni del piloto o del tutor legal) enviar a frm@frmotos.es