



Programa de Tecnificación Esquí de Montaña FAM.

D/Dª.....con D.N.I....., y
teléfono..... como padre/madre del menor de edad:
....., con DNI.....

AUTORIZO a mi hijo/hija

a participar en las pruebas de acceso descritas en el documento adjunto, y a que sea grabado en video mientras realizas las pruebas y la entrevista personal por los responsables técnicos del programa al Programa de Tecnificación de Esquí de Montaña de la Federación Andaluza de Montañismo.

En....., a..... de de 2.0.....

Fdo.: _____

*Este documento debidamente cumplimentado se debe enviar por email (fotografía o archivo escaneado) a ctdesqui@fedamon.com ,o presentar físicamente el mismo día de las pruebas.