



Federación de Balonmano de Ceuta  
Calle Independencia número 1, Local 3  
51.001 - Ceuta  
956 978 384 - 692 037 267  
[www.fbmceuta.es](http://www.fbmceuta.es)

**FOTOGRAFÍA  
DEL  
MENOR  
CON SELLO DEL  
CENTRO  
ESCOLAR**

Yo \_\_\_\_\_ , con Documento Nacional de Identidad número \_\_\_\_\_, como padre/madre o tutor/a, autorizo a mi hijo/a menor de edad \_\_\_\_\_ , nacido en \_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_, el día \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, a jugar en el equipo de balonmano de su Centro Escolar.

ANVERSO DEL DNI DEL PADRE MADRE O TUTOR/A

REVERSO DEL DNI DEL PADRE MADRE O TUTOR/A

Ceuta, a \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ de 2.016.

Firmado, el Padre, Madre o Tutor/a del menor