



## **AUTORIZACIÓN PATERNA PARA PARTICIPAR EN LOS CLÍNICOS DE LA SELECCIÓN ESPAÑOLA DE HORSEBALL**

Por la presente, yo ..... con DNI .....  
tutor del jugador ..... con DNI .....  
autorizo al seleccionador español de Horseball de la RFHE, el Sr. **Pau Crous Martí** a  
incluir en la selección española a mi hijo menor de edad para participar en los clínicos,  
competiciones y entrenamientos, que la selección española pueda realizar.

Para que conste y tenga efecto

Firma del tutor legal

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_