



**FEDERACIÓ
CATALANA**
DE FUTBOL



C. Sicília 93-97, 1r
08013 Barcelona

www.fcf.cat

T. 93 265 24 77
F. 93 231 63 66

lcfs@fcf.cat

AUTORITZACIÓ A MENORS PER A LA PARTICIPACIÓ EN COMPETICIONS I ACTIVITATS DEL CTAFS

DE LA FCF

D / Da, amb DNI núm i domicili a carrer

..... en qualitat de (pare, mare, tutor) del

menor:

AUTORITZA al citat menor a participar en les activitats del CTAFS de la FCF durant
la

temporada 20___/20___

I perquè consti, signo la present a

A a..... del mes _____ de 20___

FEDERACIÓ
CATALANA
DE FUTBOL