

5è CROS DE GOLMÉS 26/02/2017

Data límit dimecres dia 22-02-2017

AUTORITZACIÓ (ENTREGAR-LA AL VOSTRE PROFESSOR/A)

Jo _____ (pare, mare o tutor)

amb DNI _____ autoritzo al meu fill/a

_____ nascut/da el dia ____ / ____ / _____, sexe (M / F) _____ i número de targeta sanitària _____, a assistir al **5è Cros De Golmés** que tindrà lloc a **Golmés** el proper diumenge **26 de febrer de 2017**.

Telèfon de contacte: _____

Trieu una opció d'inscripció:

Escola Arnau Berenguer

Club Esportiu Palau d'Anglesola

Localitat i data

Signatura

5è CROS DE GOLMÉS 26/02/2017

Data límit dimecres dia 22-02-2017

AUTORITZACIÓ (ENTREGAR-LA AL VOSTRE PROFESSOR/A)

Jo _____ (pare, mare o tutor)

amb DNI _____ autoritzo al meu fill/a

_____ nascut/da el dia ____ / ____ / _____, sexe (M / F) _____ i número de targeta sanitària _____, a assistir al **5è Cros De Golmés** que tindrà lloc a **Golmés** el proper diumenge **26 de febrer de 2017**.

Telèfon de contacte: _____

Trieu una opció d'inscripció:

Escola Arnau Berenguer

Club Esportiu Palau d'Anglesola

Localitat i data

Signatura