

**ANEXO 4**

**AUTORIZACION**

El/la Sr/Sra,

Con DNI Numero

Fecha de Nacimiento

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|

Tutor/a legal de

Con DNI Numero

Fecha de Nacimiento

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|

Autorizo al mismo a participar en la prueba denominada "REINO DE LEON ENDURANCE SERIES – RACE 2", que se celebrara los días 5 y 6 de diciembre de 2020, y para que así conste:

Nombre:

Firma:

Fecha y Lugar

Rellenar, firmar y enviar a:

[info@kartingcastroponce.com](mailto:info@kartingcastroponce.com)