



AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPANTES MENORES DE 18 AÑOS DE EDAD

Sr./Sra. _____, con
DNI/pasaporte número _____, en mi condición
de padre/madre/tutor/tutora de
_____, con DNI/pasaporte
número _____, por la presente AUTORIZO a
inscribirse y participar en las condiciones establecidas en la
ficha de inscripción en el evento **Farmacity Chicas en Rollers
2019 / Farmacity Roller Kids 2019** que se celebra el día
06/10/2019 en la
Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Firma de Responsable:

Aclaración:

DNI:

