

# NOTA AUTORIZACIÓN- PARTICIPACIÓN MENORES

Apellido y Nombre del responsable/ participante:.....  
DNI N°.....  
Colegio/institucion/club/etc:.....  
Domicilio: Calle.....N°.....  
piso.....Dpto/Of.....Código Postal.....  
Ciudad.....Provincia.....  
Teléfono/Celular.....  
Correo Electrónico.....

Por medio de la presente se deja constancia que el responsable es quien gestionará la entrega de la documentación en nombre de menores de edad y será quien reciba, en el caso de que sea seleccionado, el premio monetarios.

\_\_\_\_\_  
**Firma Responsable/ Participante**