

Signatura de l'interessat

A Sant Feliu de Llobregat a de..... de 2026

MODEL D'AUTORITZACIÓ PATERNA/MATERNA

(MENOR D'EDAT)

Jo, _____ amb DNI _____
autoritzo el meu fill/a (nom i cognoms) _____ amb
DNI _____ nascut/da a (població) _____ en
data (dia/mes/any) ____ / ____ / ____ i amb domicili a (carrer, número, porta, CP, població
i _____ província)

_____ a fer el curs de **SUPERCIATE Mancomunat** organitzat pel Consell Esportiu del Baix Llobregat a Castelldefels, Gavà i Viladecans durant el mes de juliol de 2026.