



ESCUELA DE FOOTBALL AMERICANO PIRATAS A.C. DE CD. MADERO

ANUENCIA Y RESPONSIVA DEL MENOR DE EDAD

Por medio del presente, el suscrito _____
con domicilio en: _____ TEL. _____,

Manifiesto ser el _____ del menor de edad; _____

Y lo AUTORIZO para que practique y participe en la Escuela de Futbol americano Piratas de Ciudad Madero, Tamaulipas, con el equipo: _____ de la categoría

_____, Temporada: _____ del Torneo _____

_____, teniendo en cuenta que por ser un deporte de contacto que implica riesgos de lesiones o accidentes, solicité practicar un examen (certificado médico) al Jugador y se le encontró física y mentalmente APTO para practicar Fútbol Americano por el DR. _____

del _____ además contraté un seguro de gastos médicos; ó cuento con servicio medico con la empresa _____ cuyo número de póliza ó filiacion es: _____.

Reconociendo que por los motivos anteriores señalados eximo a la Escuela de Football Americano Piratas A.C. de Ciudad Madero, Tamaulipas y a su personal de toda responsabilidad civil, legal, económica o de cualquier otra naturaleza derivada de accidentes por la práctica del deporte referido.

A T E N T A M E N T E

NOMBRE Y FIRMA
DEL PADRE O TUTOR

LUGAR Y FECHA DE AUTORIZACION

--	--