



FEDERACION PARAGUAYA DE VOLEIBOL

AUTORIZACIÓN

Por el presente documento autorizo en forma expresa e irrevocable la inscripción del jugador,
menor de edad, de nombre:
con Documento de Identidad N°
a favor del CLUB:
afiliado a la FEDERACION PARAGUAYA DE VOLEIBOL

Ciudad:

Fecha:/...../.....

.....
(Firma de la Madre o tutora)
Doc. de Ident, N°

.....
(Firma del Padre o tutor)
Doc. de Ident, N°

.....
(Aclaración de nombres y apellidos)

CERTIFICO: Que las firmas que se encuentran estampadas en el presente documento son auténticas, corresponden a sus titulares y fueron puestas en mi presencia. Conste: