

BATALLA DE GALLOS GUOMAN 2026

AUTORIZACIÓN MENORES DE EDAD

Yo, D./D^a _____, con DNI _____, como padre, madre o tutor/a legal del participante _____, con DNI, _____, autorizo su participación en la Batalla de Gallos 2026 organizada por el Colectivo Guoman de Guareña

Teléfono de contacto del padre, madre o tutor/a legal: _____

EN _____ A _____ DE _____ DE 2026

Firma del madre, madre o tutor/a legal