

ANEXO II: AUTORIZACIÓN PARA SOLICITANTES MENORES DE EDAD

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL:

N.I.F.:	NOMBRE Y APELLIDOS:	
PARENTESCO CON EL/LA MENOR:	TELÉFONO(1):	
	E-MAIL(1):	
DOMICILIO:		
CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:

(1) El padre/madre/tutor legal, acepta recibir cualquier notificación al efecto cursada por FIFEDE al número de teléfono y/o correo electrónico señalado.

AUTORIZO:

A el/la menor _____ con D.N.I nº _____ a presentar la solicitud de una plaza para la participación en el programa de formación dentro del marco del proyecto "INÍCIATE".

NOTA: Se adjuntará fotocopia del D.N.I. del padre/madre/tutor legal que lo autoriza.

En Santa Cruz de Tenerife, a ____ de _____ de _____

(Firma del padre/madre/tutor legal)