MODELO DE AUTORIZACIÓN PATERNA/ MATERNA

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

autorizo a mi hijo/a (nombre y apellidos)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a participar en el concurso “Wisibilízalas” (URL: <https://portal.upf.edu/web/mdm-dtic/wisibilizalas>) organizado por el Departamento de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de la UNIVERSITAT POMPEU FABRA (Barcelona).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2016.

(Población), (día) (mes)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del padre/madre o tutor/a