



LA FUERZA SOMOS
DE LA FUERZA
DE LA FUERZA
DE LA FUERZA
DE LA FUERZA



FECHIPE.CL

AUTORIZACIÓN

Yo _____ de
 Rut _____ autorizo al (la) deportista menor de edad
 _____ de Rut
 _____ perteneciente a la Asociación
 _____ a solicitar la licencia
 de deportista.

Además, declaro estar consciente de lo que significa la práctica del levantamiento de pesas, los beneficios que esta disciplina trae para el desarrollo personal de los deportistas y su entorno. A su vez declaro conocer también los posibles riesgos, previendo y asumiendo tener total responsabilidad moral y financiera del deportista con respecto a su salud y bienestar en caso de accidentes, los cuales no son atribuibles a la federación.

FECHA: _____

FECHIPE

FIRMA

Ramón Cruz Montt #1176, Oficina 304. Ñuñoa – Santiago de Chile.
Fono: (56-2)33147228 WWW.FECHIPE.CL

