



AUTORIZACIÓN MENORES

PAINTBALL MACASTRE XTREME

Sr.o Sra.

*Con DNI(o tarjeta de residencia)

Y padre, madre o tutor/a de:
con DNI.....

Con esta firma **soy consciente y autorizo bajo mi responsabilidad**, al menor antes citado a la práctica de la actividad denominada **Paintball**.
(Lanzarse bolas de pintura con una marcadora o pistola de aire comprimido)

Para alguna duda ponerse en contacto con este número de teléfono: 696 088 724 Paco
.....a.....de.....de 200....

Firma:

**NOTA: imprescindible nº del DNI del Tutor/a.*