



Región de Murcia
Consejería de Cultura
y Portavocía

Dirección General de Deportes



AUTORIZACIÓN POR REPRESENTACIÓN DEL DEPORTISTA

D. _____ i con DNI _____ ii en
calidad de _____ iii de D. _____ iv,
residente de la Federación Española de _____ v,

AUTORIZO

A D. **Rafael Granizo Calvo** con DNI **02620241N** en calidad de **Tutor de Estudios del Centro de Tecnificación Deportiva Infanta Cristina** para que en mi nombre pueda realizar cuantos trámites sean necesarios ante:

- **La Dirección General de Deportes** para la obtención del Certificado de Deportista de Alto Rendimiento de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en el epígrafe que corresponda.
- **La Consejería de Educación, Juventud y Deportes de la Región de Murcia o centros educativos y universidades dependientes de ella** para la obtención de notas, certificaciones académicas de estudios y todos aquellos actos administrativos que sean necesarios para la gestión de títulos, exención de asignaturas o matriculas en los diferentes estudios oficiales de la Región de Murcia.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente en Los Alcázares a, _____.

Fdo. _____

A la Att. Del Director Gerente del Centro de Tecnificación Deportiva
"Infanta Cristina"

- i Deportista o padre/madre /tutor legal si este fuera menor de edad
- ii DNI deportista o padre/madre /tutor legal
- iii Padre/ madre/ tutor legal
- iv Solo si el deportista es menor de edad
- v Federación que beca al deportista