

## DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO DE INSCRIPCIÓN

Yo, Don/Doña \_\_\_\_\_,  
con DNI nº \_\_\_\_\_, padre, madre o tutor legal de  
Don/Doña \_\_\_\_\_, con DNI  
nº \_\_\_\_\_, le autorizo, mediante la firma del presente documento, a  
inscribirse como Socio de la Asociación HoloRed Estelar.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_