

FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE BOXE

FUNDADA EM 1914

Utilidade Pública Desportiva

Filiada na A.I.B.A. - E.A.B.A. - E.B.U.

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ na qualidade de _____,

Portador do B.I. N.º _____, declaro que autorizo o meu filho: _____

_____, a praticar e competir na modalidade de

Boxe Amador conforme **Regulamentos aprovados pela Federação Portuguesa de Boxe.**

Data: ____/____/____.

Assinatura: _____ (Acompanhada de Fotocópia do B.I.)

O Dirigente do Clube: _____

P'la Associação Boxe do Porto

Atenção: A autorização é acompanhada com **fotocópia do B.I.** do Pai, Mãe ou Tutor.