

**DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN Y RELACIONES PÚBLICAS****COMITÉ DE RECREACIÓN Y DEPORTES
AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN**Fecha Por este medio Yo, , concédula de identidad personal , en calidad de (Madre,Padre o Tutor) del menor , con cédula de identidadpersonal , autorizo para que participe de las **Ligas****Deportivas** organizadas por la Cooperativa de Ahorro y Crédito El Educador Chiricano, (CACECHI, R.L.).

Como responsable del menor, me comprometo a que cumpla con los horarios y demás disposiciones que la Cooperativa solicite.

Autorizo de manera voluntaria, a la Cooperativa para manejar los datos suministrados en este formulario, de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales, para los fines relacionados con su objeto social y en especial para envío de publicidad institucional de capacitaciones, actividades, productos y servicios. También autorizo a utilizar fotografías del evento como material publicitario para redes sociales y demás canales de comunicación institucional.

Atentamente,

CIP