**AUTORIZACIÓN MADRE, PADRE O TUTOR PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE SELECCIÓN**

Fecha y lugar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La (El) que suscribe, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en calidad de madre, padre o tutor del (a) menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por medio de la presente hago constar que otorgo mi autorización, para que el menor cuyos datos se expresan en líneas posteriores, participe en el proceso de selección del **“Parlamento Infantil 2023”** y me comprometo, que en caso de ser electo (0), acompañarlo al proceso o bien autorizo a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** para tal fin.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del menor:** |  |
| **Edad** |  | **Sexo:**  | **Hombre** | **Mujer** |
|  |  |
| **Domicilio** |  |
| **Correo electrónico madre, padre o tutor:** |  |
| **Teléfono celular:** Madre, padre o tutor |  |
| **Teléfono celular acompañante/persona responsable** |  |