



PARALIMPIADA ESTATAL 2019

Responsiva General del municipio

ANEXO No. 3

Fecha: ____/____/2019

INSTITUTO VERACRUZANO DEL DEPORTE P R E S E N T E.

El (la) que suscribe, titular del Órgano Municipal del Deporte y Cultura Física del H. Ayuntamiento Constitucional de _____ hace constar que obran en poder de esta oficina los siguientes documentos, y en caso de ser requeridos por el Instituto Veracruzano del Deporte me comprometo a que el personal a mi cargo los presente a la instancia correspondiente:

- Certificado Médico individual actualizado de los participantes de la etapa Nacional, el cual avala que se encuentran en buen estado de salud para tener participación en la justa deportiva de la Olimpiada y Paralimpiada Nacional a desarrollarse en el presente año.
- Permiso por escrito de los padres de familia o tutores de los deportistas menores de 18 años para participar en la etapa Nacional de la Olimpiada y Paralimpiada Nacional.

Por lo anterior, cualquier situación emanada por la falta de alguno de estos documentos, será responsabilidad directa del Órgano Municipal del Deporte y Cultura Física al que represento.

Atentamente

Nombre y firma del Titular del COMUDE

Sello del Municipio

