

Universidad de Denver
Formulario de autorización de los padres/Reconocimiento y asunción de riesgo y

DEBE FIRMAR ESTE DOCUMENTO.

[escriba el nombre del Programa aquí] en la Universidad de Denver

PARA TODOS LOS PARTICIPANTES MENORES DE 18 AÑOS SE REQUIERE: AUTORIZACIÓN DEL PADRE O TUTOR PARA ATECIÓN MÉDICA Y COSEGUIMIENTO DEL ACUERDO

**! NOMBRE (E! LETRA DE MOLDE) DEL
PADRE O TUTOR LEGAL DEL
PARTICIPANTE E! EL PROGRAMA**