



APÉNDICE 6

**Autorización paterno/tutorial para la realización de las pruebas selectivas de los aspirantes menores de edad**

Don/Doña \_\_\_\_\_  
con DNI/Pasaporte/Tarjeta residencia en España o Tarjeta de familiar de residente comunitario número: \_\_\_\_\_, cuya fotocopia acompaña, en calidad de padre/madre/tutor.

AUTORIZA a que Don/Doña \_\_\_\_\_ realice las pruebas requeridas en las bases de la convocatoria para el ingreso en los centros docentes militares de formación para la adquisición de la condición de reservista voluntario, entre las que se incluyen un examen y una exploración médica a practicar por personal facultativo del Área de Reclutamiento de la Subdelegación de Defensa interviniente en el proceso selectivo.

Y para que conste, ante la Subdelegación de Defensa, firmo la presente:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

EL/LA PADRE/MADRE/TUTOR/TUTORA

Fdo. \_\_\_\_\_