

# AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE EDAD

Yo [NOMBRE Y APELLIDO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA MENOR] \_\_\_\_\_, [NACIONALIDAD] \_\_\_\_\_, titular de la cédula de identidad número \_\_\_\_\_, por la presente autorizo a mi representada (hija) [NOMBRE Y APELLIDO DE LA MENOR], \_\_\_\_\_, titular de la cédula de identidad número \_\_\_\_\_, para que envíe su postulación a **GABRIELA ISLER MANAGEMENT**, a través del presente formulario web.

En [CIUDAD Y PAÍS] \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE LA REPRESENTADA

- DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: \_\_\_\_\_

- TELÉFONO LOCAL: \_\_\_\_\_ - TELÉFONO CELULAR: \_\_\_\_\_

- CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

COPIA DE LA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL	COPIA DE LA CÉDULA DE LA MENOR DE EDAD
--	--

**IMPORTANTE: ESTE PROCESO DE POSTULACIÓN ES COMPLEMENTE GRATUITO Y LA APLICACIÓN NO GENERA NINGÚN COMPROMISO ENTRE LAS PARTES.**