



INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL  
DEPORTE Y LA RECREACION DE  
IBAGUÉ

## FORMATO CERTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Ciudad \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, identificado (a) con cédula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en calidad de rector y/o representante legal de la institución educativa universitaria / instituto de educación superior \_\_\_\_\_, certifico que los deportistas en las listas adjuntas se encuentran legalmente matriculados en el semestre B del año 2017.

De igual forma, delego al señor \_\_\_\_\_ identificado (a) con la cédula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, número de celular \_\_\_\_\_, para que represente a este centro educativo en los **JUEGOS DEPORTIVOS UNIVERSITARIOS 2017**, organizados por el Instituto Municipal para el deporte y la Recreación de Ibagué, **IMDMI**.

\_\_\_\_\_  
Firma del Rector y/o Representante Legal

\_\_\_\_\_  
Firma Delegado