

Amb aquest document autoritze el/la menor que figura en este formulari a participar en l'esdeveniment o activitat que figura a la capçalera.

DADES DEL/A MENOR D'EDAT

Nom i cognoms: _____

DNI/ Passaport: _____

Data de naixement: _____ Edat: _____

DADES DEL/A PROGENITOR/A O TUTOR/A LEGAL

Nom i cognoms: _____

DNI/ Passaport: _____

Telèfon 1: _____ Telèfon 2: _____

Adreça electrònica: _____

AIXÍ MATEIX, DECLARE:

a) Que accepte les normes de funcionament de l'activitat, així com les condicions i directrius marcades pels seus responsables.

a) Que la persona autoritzada accepta les normes de seguretat i de comportament que li indiquen els responsables de l'activitat.

b) Que la persona autoritzada no pateix malaltia, al·lèrgies, ni qualsevol altra limitació que li impedisca participar amb normalitat en l'activitat programada.

FIRMA

En _____, a _____ de _____ del 20 ____.