



AUTORIZACIÓN PATERNA PARA MENORES DE EDAD

Actividad: *Camporé de Pioneros*

Fecha: **26-31 de julio 2016**

PADRE/MADRE/TUTOR CON TUTELA LEGAL:

El que suscribe D./Dña. _____

Con DNI/NIE: _____ Teléfono móvil: _____

Domiciliado en _____

Código Postal: _____ Población: _____

Provincia: _____

Como padre/madre/tutor/a del **MENOR:**

_____, le AUTORIZO a participar en la **actividad arriba citada** en las condiciones establecidas, así como hago extensiva esta autorización, en caso de máxima urgencia, a los responsables de la actividad, con conocimiento y previa prescripción facultativa, a tomar las decisiones medico-quirúrgicas oportunas en el caso de que no sea posible mi localización. Asimismo autorizo a que aparezca su imagen en material gráfico o en la web/redes sociales de la Iglesia Adventista.

Cualquier incidente/desperfecto que pueda ocasionar el menor deberá ser cubierto por el padre/ madre/tutor/a.

En _____ a _____ de _____ de 2016

Firma del padre/madre/tutor:

Enviar debidamente cumplimentado a: secretariajae@adventista.es