

AUTORIZACIÓN PATERNA (imprescindible si es menor de edad)

CAMPORÉ NACIONAL DE EXPLORADORES - 29 de junio al 2 de julio de 2017

Para _____

D./Dña. _____

Con DNI _____

Teléfono fijo _____

Móvil _____

Domiciliado en _____

Código Postal _____

Población _____

Provincia _____

Como padre/madre/tutor/a del participante anteriormente citado, le AUTORIZO a participar en la actividad del Camporé Nacional de Exploradores 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 en este tiempo de decisión, asimismo autorizo a que aparezca su imagen en material gráfico o en la web de la Asociación JAE.

En,..... a..... de..... de 2017

Firma del padre/madre/tutor

AUTORIZACIÓN PATERNA (imprescindible si es menor de edad)

CAMPORÉ NACIONAL DE EXPLORADORES - 29 de junio al 2 de julio de 2017

Para _____

D./Dña. _____

Con DNI _____

Teléfono fijo _____

Móvil _____

Domiciliado en _____

Código Postal _____

Población _____

Provincia _____

Como padre/madre/tutor/a del participante anteriormente citado, le AUTORIZO a participar en la actividad del Camporé Nacional de Exploradores 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 en este tiempo de decisión, asimismo autorizo a que aparezca su imagen en material gráfico o en la web de la Asociación JAE.

En,..... a..... de..... de 2017

Firma del padre/madre/tutor

AUTORIZACIÓN PATERNA (imprescindible si es menor de edad)

CAMPORÉ NACIONAL DE EXPLORADORES - 29 de junio al 2 de julio de 2017

Para _____

D./Dña. _____

Con DNI _____

Teléfono fijo _____

Móvil _____

Domiciliado en _____

Código Postal _____

Población _____

Provincia _____

Como padre/madre/tutor/a del participante anteriormente citado, le AUTORIZO a participar en la actividad del Camporé Nacional de Exploradores 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 en este tiempo de decisión, asimismo autorizo a que aparezca su imagen en material gráfico o en la web de la Asociación JAE.

En,..... a..... de..... de 2017

Firma del padre/madre/tutor