

AUTORIZACIÓN PATERNA (imprescindible si es menor de edad)

CAMPAMENTO DE CADETES - 7 - 21 de julio de 2024

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 Campamento de Cadetes en las condiciones establecidas, así como hago extensiva esta autorización, en caso de máxima urgencia, a los responsables de la actividad, con co-nocimiento 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 2024

Firma del padre/madre/tutor

AUTORIZACIÓN PATERNA (imprescindible si es menor de edad)

CAMPAMENTO DE CADETES - 7 - 21 de julio de 2024

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 Campamento de Cadetes en las condiciones establecidas, así como hago extensiva esta autorización, en caso de máxima urgencia, a los responsables de la actividad, con co-nocimiento 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 2024

Firma del padre/madre/tutor

AUTORIZACIÓN PATERNA (imprescindible si es menor de edad)

CAMPAMENTO DE CADETES - 7 - 21 de julio de 2024

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 Campamento de Cadetes en las condiciones establecidas, así como hago extensiva esta autorización, en caso de máxima urgencia, a los responsables de la actividad, con co-nocimiento 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 2024

Firma del padre/madre/tutor