



AUTORIZACIÓN A PARTICIPAR

Código de inscripción: _____

Yo (nombre del padre, madre o tutor) _____,
como (padre, madre o tutor) _____,
autorizo a:

Apellidos Hijo/a 1: _____ Nombre: _____

Apellidos Hijo/a 2: _____ Nombre: _____

Apellidos Hijo/a 3: _____ Nombre: _____

Apellidos Hijo/a 4: _____ Nombre: _____

Apellidos Hijo/a 5: _____ Nombre: _____

a participar en el SUMMER CAMP SPORT TRITON 2018.

Manifiesto mi conformidad con lo establecido en las condiciones generales y autorizo a que en caso de urgencia y no pudiendo ser yo localizado se le presten todas las atenciones médicas que se requieran por personal facultativo.

Documento a entregar al monitor el primer día de la actividad ó bien cumplimentar y hacer llegar escaneado vía correo electrónico info@campamentostriton.com.

Fecha ____/ ____/ ____

(Firma Padre/ Madre/ Tutor)

AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA

D/Dña _____, con DNI: _____, como

padre, madre o tutor/a de _____

autorizo a D/Dña. _____, con DNI: _____

a recoger a mis hijos/as _____

de las actividades de CAMPAMENTOS TRITÓN en mi lugar.

En Sevilla, a ____ de _____ de 20__

Fdo. D/Dña.: _____