

Convivències d'estiu a Mallorca - AUTORITZACIÓ

En/Na _____ pare/mare/tutor, amb
NIF _____, autoritzo el/la meu/va fill/a
_____ a participar en les convivències d'estiu a
Mallorca, organitzades per la Delegació de Joventut de l'Arquebisbat, del 5 al 9 de juliol de 2016.
Així mateix, fem extensiva aquesta autorització per a prendre les decisions pertinents en cas
d'urgència i que no es pugui contactar amb la família.

Al·lèrgic/a a _____

Té alguna malaltia? _____

Medicaments a prendre _____

Observacions _____

Autoritzo a que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents a les
activitats de la Delegació de pastoral de joventut de l'Arquebisbat i dono el meu consentiment per a
utilitzar-les en materials de difusió de futures activitats d'aquesta entitat.

Data __/__/2016

Signatura del pare/mare/tutor

Anoteu, si us plau, el mòbil on us podem localitzar en cas d'urgència:

Pare:

Mare:

Altres: