

# AUTORIZACIÓN



## DATOS PERSONALES DEL PARTICIPANTE

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

## DIRECCIÓN

Calle \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_

Teléfono/s. padre/madre/tutor legal para los días de actividad:

\_\_\_\_\_

## AUTORIZACIÓN

Yo D./Dña. \_\_\_\_\_

como Padre/Madre o Tutor/a Legal.

Autorizo a mi hijo/a a participar en las actividades del curso de Monitores de Actividades Juveniles que se realizará del 30 de Junio al 12 de Julio de 2017 en La Plaza de los Vecinos, 10, de Toledo y en parques cercanos de Toledo.

Asimismo, autorizo a que, en caso de máxima urgencia se realicen los traslados necesarios y, con conocimiento y prescripción médica, se tomen las decisiones médico-quirúrgicas necesarias, si ha sido imposible mi localización.

Toledo, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Firma: \_\_\_\_\_