



AUTORIZACIÓN JORNADA DE PUERTAS ABIERTAS

ESCUELAS MUNICIPALES DEPORTIVAS DE VELILLA DE SAN ANTONIO

D./Dña. _____, con DNI nº _____, como madre/padre/tutor legal del/de la menor:

Nombre del/de la menor: _____ Fecha de nacimiento: _ / _ / _

AUTORIZO a mi hijo/a a participar en la jornada de puertas abiertas organizada por las Escuelas Municipales Deportivas de Velilla de San Antonio, que tendrá lugar el día _ de ____ de 202__ en el horario correspondiente a la actividad.

Declaro conocer que esta actividad forma parte del programa de promoción del deporte municipal y tiene carácter lúdico y gratuito. Asimismo, me comprometo a informar al personal responsable de cualquier circunstancia médica relevante del/de la menor.

Teléfono de contacto del tutor/a legal: _____

AUTORIZO también a que mi hijo/a pueda salir del recinto deportivo únicamente en compañía de la persona que suscribe este documento, salvo que se indique expresamente otra persona autorizada:

Persona autorizada (nombre y apellidos): _____

DNI: _____

Vínculo con el menor: _____

Firmado en Velilla de San Antonio, a _ de ____ de 202__

Firma del padre/madre/tutor legal



AUTORIZACIÓN JORNADA DE PUERTAS ABIERTAS

ESCUELAS MUNICIPALES DEPORTIVAS DE VELILLA DE SAN ANTONIO

D./Dña. _____, con DNI nº _____, como madre/padre/tutor legal del/de la menor:

Nombre del/de la menor: _____ Fecha de nacimiento: _ / _ / _

AUTORIZO a mi hijo/a a participar en la jornada de puertas abiertas organizada por las Escuelas Municipales Deportivas de Velilla de San Antonio, que tendrá lugar el día _ de ____ de 202__ en el horario correspondiente a la actividad.

Declaro conocer que esta actividad forma parte del programa de promoción del deporte municipal y tiene carácter lúdico y gratuito. Asimismo, me comprometo a informar al personal responsable de cualquier circunstancia médica relevante del/de la menor.

Teléfono de contacto del tutor/a legal: _____

AUTORIZO también a que mi hijo/a pueda salir del recinto deportivo únicamente en compañía de la persona que suscribe este documento, salvo que se indique expresamente otra persona autorizada:

Persona autorizada (nombre y apellidos): _____

DNI: _____

Vínculo con el menor: _____

Firmado en Velilla de San Antonio, a _ de ____ de 202__

Firma del padre/madre/tutor legal