

AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN

D./D^a _____, con
DNI/pasaporte nº _____ y
domicilio _____
en mi condición de padre/madre/tutor/a de D./
D^a _____, con
DNI/pasaporte nº _____, por la presente
AUTORIZO a participar en el Campus Hanol y en todas las
actividades que se realicen.

Rellenar esta información añadida:

Autorización de derechos de imagen SI NO

Alergias SI NO

Si tiene alergias indicar a qué:

_____ \ _____ \ _____ \ _____

¿Necesita ayudas (manguitos/churros/cinturones) para
estar en el agua (piscina/playa)? SI NO

En _____, a _____ de _____ 20__

Fdo (padre/madre/tutor)

FIRMAR AMBOS EN CASO DE SEPARACION)