



Ajuntament de Xixona



### AUTORIZACIONES ESCUELA DE VERANO

En caso de necesidad si no es posible contactar conmigo hacedlo con:

Nombre y Apellidos:

Parentesco/relación con el participante:

Teléfonos:

AUTORIZO a las siguientes personas a recoger a mi hijo/a de la Escuela de Verano:

Nombre	Apellidos	DNI

(Tache lo que no proceda)

**DOY MI CONSENTIMIENTO a que mi hijo/a sea fotografiado, filmado o grabado** durante las actividades realizadas en el marco de la citada escuela de verano , con el objeto de ser incorporadas al fondo audiovisual municipal y para su uso en la escuela de verano.

SI / NO

**AUTORIZO A MI HIJO/A** a participar en las excursiones realizadas en la escuela de verano así como, si es mayor de 6 años, a utilizar la piscina del polideportivo municipal.

SI / NO

Yo, \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

en calidad de padre/madre/tutor legal, AUTORIZO al niño/a

A participar en las actividades realizadas en la Escuela de Verano 2017 organizada por las AMPAS de los centros educativos de Infantil y primaria del municipio con la colaboración del Ayuntamiento e impartida por la empresa Lexis English Centre SL

#### INFORMACIÓN SANITARIA

¿El participante es alérgico a algún medicamento, alimento, picadura de insecto u otro?

¿Necesita algún cuidado especial?

