

## AUTORITZACIÓ PER A MENORS – ACAMPADA I EXCURSIONISME

### Dades del menor

Nom i llinatges: \_\_\_\_\_

Data de naixement: \_\_\_\_\_

DNI (si en té): \_\_\_\_\_

### Dades del pare/mare/tutor/a legal

Nom i llinatges: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Telèfon de contacte: \_\_\_\_\_

Correu electrònic: \_\_\_\_\_

### Autorització

Jo, com a pare/mare/tutor/a legal, autoritzo el/la menor indicat/da a participar en el cap de setmana d'acampada i excursionisme que es durà a terme els dies 18 i 19 d'abril a Escorca, organitzat pels Granots i Sopes amb la col·laboració de l'Ajuntament de Sant Llorenç.

### Informació mèdica rellevant

Al·lèrgies: \_\_\_\_\_

Medicació habitual: \_\_\_\_\_

Malalties o altres observacions: \_\_\_\_\_

### Autorització mèdica

Autoritzo els responsables de l'activitat a prendre les decisions mèdiques necessàries en cas d'urgència.

SÍ  NO

### Altres autoritzacions

Autoritzo l'ús d'imatges del menor per a difusió de l'activitat.

SÍ  NO

### Protecció de dades

D'acord amb la normativa vigent en matèria de protecció de dades, autoritzo el tractament de les dades personals facilitades en aquest formulari per a la gestió de l'activitat.

SÍ  NO

### Signatura

Signatura del pare/mare/tutor/a: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

