



# Autorización Actividades

D./Dña: \_\_\_\_\_

con D.N.I.: \_\_\_\_\_, en calidad de Padre/Madre/Tutor-a (tachar lo que no preceda) de \_\_\_\_\_

perteneciente a la Sección \_\_\_\_\_ del Grupo Scout Genil 492, perteneciente a A.S.D.E. – Scouts de Andalucía.

**Autorizo** a que pueda asistir a la actividad \_\_\_\_\_

que se celebrará en el/los día/s \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_

Igualmente hago extensiva ésta autorización a cualquier decisión de tipo médico-quirúrgico que sea necesario adoptar en caso de extrema urgencia y bajo la dirección y el consejo facultativo pertinente.

El coste de esta actividad será de \_\_\_\_\_ €.

Fecha y Firma

Observaciones \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

