



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE EDAD

Yo,							residente en	
						con DNI		
certifico que soy:	Padre		Madre		Tutor		Tutora	
de la menor								

y como tal doy mi consentimiento a lo siguiente estipulado:

1. Declaro responsablemente que los datos consignados en la presente solicitud y autorización son ciertos y que conozco y acepto las normas y la finalidad de la actividad de voluntariado del AYUNTAMIENTO DE HUESCA, en el marco de colaboración del Convenio entre el Ayuntamiento de Huesca y la Plataforma del Voluntariado de Aragón.
2. Autorizo a mi hijo/a a participar como voluntario/a del AYUNTAMIENTO DE HUESCA, en el marco de colaboración del Convenio entre el Ayuntamiento de Huesca y la Plataforma del Voluntariado de Aragón.
3. Autorizo al AYUNTAMIENTO DE HUESCA, en el marco de colaboración del Convenio entre el Ayuntamiento de Huesca y la Plataforma del Voluntariado de Aragón, a que si el menor enferma o lastima en mi ausencia solicite atención médica para el menor.
4. Autorizo al AYUNTAMIENTO DE HUESCA, en el marco de colaboración del Convenio entre el Ayuntamiento de Huesca y la Plataforma del Voluntariado de Aragón a fotografiar y filmar a mi hijo/a durante el desarrollo de las actividades de voluntariado, con el objeto de utilizar dichas imágenes y vídeos para su difusión en prensa, redes sociales y medios de comunicación.

DATOS DE EMERGENCIA:

Por favor, indique la mejor forma de comunicarnos con usted en caso de emergencia:

Padre/Madre/Tutor:

Teléfono móvil:

Otro teléfono:

Fecha:

Nombre del padre, madre, tutor o tutora

Firma del padre, madre, tutor o tutora: