

AUTORIZACIÓN PATERNA PARA ACAMPADAS

Por el presente documento AUTORIZO a mi/s :

Hijo/a _____ RAMA: _____

Hijo / a _____ RAMA: _____

Hijo / a _____ RAMA: _____

Para que participe en el **CAMPAMENTO DE NAVIDAD** que se va a desarrollar durante los días: **15 al 17 a.i. de DICIEMBRE**, en la zona de **VELEFIQUE (ALMERIA)**. El precio será de **35,00 €**, por persona (**deberán llevar la merienda de ese día**). La salida será el viernes **15 a las 16:00h** desde la plaza Murcia y la llegada será el domingo sobre las **19,30h** aproximadamente. **Ultimo día de recogida de autorizaciones y dinero el Sábado 9 de Diciembre**. ASI MISMO ME RESPONSABILIZO DE CUALQUIER INCIDENTE QUE SUFRIERA MI HIJO/A. Autorizando su intervención tanto medica como quirúrgica si fuese necesario. **Se os recuerda que todos deben llevar la nueva Tarjeta Sanitaria individualizada la original.**

Es alérgico a: y está siguiendo el tratamiento cada horas.)

Almería a _____ de _____ de 2017

FIRMADO:

Nombre.: _____

D.N.I. _____

Domicilio: _____ Nº _____

Localidad: _____ Teléfono de contacto _____

GRUPO SCOUT ZÁLATA

C/ Lima, nº 64 – 04007 Almería

E-mail: gruposcoutzalata@gmail.com

Visítanos en www.gszalata.com

Twitter: [@ScoutZalata](https://twitter.com/ScoutZalata)