

Autorización de Asistencia y participación Jornadas Internacionales de Convivencia en \_\_\_\_\_ (Para menores de 18 años)

Con base a lo estipulado en la LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MENOR, Ley Orgánica 1/1996, de 15 enero de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ como padre ( ) madre ( ) tutor legal ( ) de \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ años y DNI \_\_\_\_\_ AUTORIZO su asistencia y participación en las Jornadas Internacionales de Convivencia que tendrán lugar los días \_\_\_\_ al \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (mes) del 20\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_ . (ciudad de celebración de la Jornada).

Certifico haber sido informado, junto al menor, de los horarios y actividades que incluirán, entre otras, hospedaje en hotel, talleres, conciertos, deportes y piscina. Entiendo que la supervisión de los menores durante las Jornadas Internacionales de Convivencia está a cargo del responsable del grupo con el cual el menor viene al evento (según su formulario de inscripción). Las Jornadas no disponen de monitores para cuidado de menores. Además tengo a disposición un número telefónico de emergencia \_\_\_\_\_

De igual manera, autorizo a los responsables del evento, para que en caso de máxima urgencia, con conocimiento y prescripción facultativa, tomen las decisiones oportunas si no ha sido posible mi localización.

Recomendaciones (si su hijo necesita algún cuidado especial, en salud o alimentación, por favor descríballo a continuación):

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

Firma del menor: \_\_\_\_\_

Firma del padre, madre o tutor legal: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Nº telefónicos de contacto: Fijo: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_

Dirección del padre, madre o tutor legal:

\_\_\_\_\_

E-mail del padre, madre o tutor legal: \_\_\_\_\_

\*Se anexa fotocopia del carnet de seguridad social del menor.

FECHA: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_  
DIA MES AÑO