

DATOS GENERALES

FECHA:

CONCEJALÍA:

DESCRIPCIÓN DEL ACTO:

PRECIO:

Sello Registro

DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS:

DIRECCIÓN:

D.N.I.:

FECHA DE NACIMIENTO:

TELEFONO FIJO:

TELEFONO MOVIL:

MAIL:

OBSERVACIONES A TENER EN CUENTA

En caso de ser menor de edad, esta solicitud deberá de ir acompañada del Anexo:
“Autorización para menores de Edad” debidamente cumplimentada y firmada.

Autorizo esta actividad:

☐

Si

Firma Tutor

OBSERVACIONES GENERALES



Ayuntamiento
de Alhendín

AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE EDAD

MOD
AU-ME
VER.23.1

Ayuntamiento de Alhendín – P1801500H – Plaza España, S/N – 18.620 – Alhendín – Granada – Teléfonos: 958 57 61 54 y 958 57 61 36 – Fax: 958 57 64 69
<http://www.alhendin.es> – tecnicocultura@alhendin.es

RELLENAR EN CASO DE TRATARSE DE UN/A MENOR DE EDAD

D.Dña.

Con D.N.I.: , en calidad de madre/padre/tutor/a

AUTORIZO a

con D.N.I.: y años de edad a participar

en la actividad denominada

En la que colaborará en la/s tarea/s de organización del evento de manera voluntaria
que tendrá lugar desde los días:

de del ; hasta el día de del

DECLARO:

☐ (*Es obligatorio marcar esta casilla para validar la autorización*)

Que eximo de toda responsabilidad civil y penal al Excelentísimo Ayuntamiento de Alhendín, a sus trabajadores y colaboradores, por cualquier hecho que pudiese acontecer a mi hijo/a durante dicha actividad por no seguir las instrucciones que se le den o las normas de las instalaciones; y en caso de que sucediese cualquier percance, **AUTORIZO** a que se actúe con él/ella, como mejor proceda.

AUTORIZO:

☐ (*Es obligatorio marcar esta casilla para validar la autorización*)

Y doy permiso expreso para que mi hijo/hija aparezca en el posible material fotográfico y audiovisual que se realice desde el Ayuntamiento y se publique en sus diferentes canales de comunicación.

En Alhendín, a _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____