



AUTORIZACIÓN

Los abajo firmantes,

.....(**nombre del
padre/tutor**).....

....., con D.N.I. N°

y
**(nombre de la
madre/tutora)**.....,

con DNI N° por medio de la presente **autorizamos** a
nuestro(s) menor(es) hijos/as:

..... de años de edad,

..... de años de edad,

..... de años de edad,

para que participe en las actividades organizadas por la
Federación en el Campamento Metabólico Infantil que tendrá
lugar en Collado Mediano del 18 al 25 de agosto de 2024.

Manifiesto que he sido informado/a del tipo de actividad y de los posibles
riesgos que supone y asumo toda responsabilidad.

Fdo. (Nombre del padre)

DNI.....

Fdo. (Nombre de la madre)

DNI.....

___ de _____ de 2024

