

CAMPUS D'ESTIU DE BÀDMINTON 2019

L'HOSPITALET DE L'INFANT, 30 DE JUNY AL 6 DE JULIOL

FULL D'AUTORITZACIÓ PATERNA

En/na, amb DNI com a
pare/mare/tutor legal del nen/nena, l'autoritzo a
participar en les activitats del campus organitzat per la Federació Catalana de
Bàdminton del 30 de juny al 30 de juliol, i declaro que el meu fill/a no pateix
cap malaltia física o psíquica que li impedeixi la convivència o la realització de
les activitats.

Al mateix temps, autoritzo als responsables del campus a que, en cas de
precisar assistència mèdica, pugui ser traslladat/da a un centre mèdic i a
prendre les decisions medico-quirúrgiques que siguin necessàries en cas
d'extrema urgència, sota la direcció facultativa.

Signatura:

A, a de de 2019