

## **CAMPUS D'ESTIU DE BÀDMINTON 2026**

### **L'HOSPITALET DE L'INFANT, 28 JUNY AL 4 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 28 de juny al 4 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 2026