



AUTORIZACIÓN MENORES DE 18 AÑOS PARA LA ACTIVIDAD ALCOI SONA

DATOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A LEGAL:

Nombre y apellidos: _____ DNI: _____

Dirección: _____

Población: _____ CP: _____

Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____

Correo electrónico: _____

DATOS DEL HIJO/A (menor de edad):

Nombre y apellidos: _____ DNI: _____

Fecha de nacimiento: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

ACTIVIDAD EN LA CUAL PARTICIPA

Nombre de la actividad: **ALCOI SONA 2024**

AUTORIZACIONES (marcar con una cruz).

AUTORIZO mi hijo/a a participar en la actividad antes reseñada, (eximiendo de toda responsabilidad al personal de la Concejalía de Juventud, ante cualquier situación dañosa y perjudicial que pudiera producirse, y renunciando a toda reclamación indemnizable, que pueda ocurrir a consecuencia de aquellos actos u omisiones perjudiciales causados por mi hijo/a), con las condiciones y responsabilidades de las cuales he sido informado/da y que organiza la Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Alcoi.

Derechos de imagen.

AUTORIZO al Ayuntamiento de Alcoi a usar sin finalidades comerciales, con carácter exclusivo y de acuerdo con la normativa vigente, las imágenes fotográficas y grabaciones de video que se hagan durante la actividad con el objetivo de hacer difusión del proyecto.

Firma,

Alcoi, ____ de _____ de 2024