

DADES DE L'INFANT:

Nom i cognoms del nen/a:

Data de naixement:

Edat:

Nom i cognoms del pare:

Nom i cognoms de la mare:

Telèfon fix de contacte:

Telèfon mòbil de contacte:

Adreça :

Correu electrònic:

Població:

AUTORITZACIÓ:

En/na, pare/mare o tutor/a legal amb
número de DNI autoritzo al meu fill/a
..... a formar part del Consell d'Infants de
Sant Cugat Sesgarrigues, i ha assistir a les reunions i activitats d'aquest Consell durant el
curs 2014-2015

Signatura pare/mare o tutor/a legal

AUTORITZACIÓ DRETS D'IMATGE:

En/na,..... amb número de DNI.....
pare/mare o tutor/a legal, autoritzo que la imatge del meu fill/a
..... pugui aparèixer en fotografies
corresponents a activitats del Consell d'Infants de St. Cugat Sesgarrigues, i que es puguin
publicar a qualsevol medi de comunicació relacionat amb el Consell d'Infants.

Aquesta autorització serà vàlida fins que es comuniqui, de la mateixa forma, el contrari.

Signatura pare/mare o tutor/a legal

Sant Cugat Sesgarrigues, a

de

de 2015

www.santcugatsesgarrigues.cat