



Ayuntamiento de Ponferrada

TALLER RADIO

Nº de Inscripción:.....

Fecha: del 21 y 23 de agosto de 11:00 a 14:00 h.

DATOS DEL PARTICIPANTE

| |
|---|
| Nombre y apellidos: |
| Fecha de nacimiento: DNI: |
| Dirección: |
|Teléfono fijo:móvil..... |
| En caso de necesidad durante la actividad avisar a..... |
|, en el teléfono..... |

AUTORIZACIÓN (MENORES DE EDAD)

D., con DNI en calidad de del menor, AUTORIZO a que participe en la actividad "Taller de Radio", organizada por el Ayuntamiento de Ponferrada, dentro del programa aVENTUra-t Verano 2019.

DECLARO que los datos consignados son ciertos, que conozco y acepto las normas de participación, siendo de mi única responsabilidad el incumplimiento de las mismas. CERTIFICO que el menor no padece enfermedad física, psíquica o cualquier otra circunstancia que impida el normal desarrollo de las actividades o la convivencia con el resto de participantes. AUTORIZO al coordinador de la actividad para que, en caso de que fuera necesario, el menor sea examinado por los servicios sanitarios apropiados, así como para adoptar posibles decisiones médico-quirúrgicas, bajo la adecuada dirección facultativa, en caso de extrema urgencia y no pudiera localizar a los padres o representantes legales.

AUTORIZO NO AUTORIZO a la organización, a emplear imágenes donde pudiera aparecer el menor para la promoción de la actividad, ya sea en edición impresa, digital, video, página web o su distribución entre los familiares de los asistentes.

En Ponferrada a.....de.....de 2019

Fdo:.....