

- Autorizo a mi hija/o \_\_\_\_\_ D.N.I: \_\_\_\_\_, edad: \_\_\_\_\_, fecha de nac. \_\_\_\_\_ a participar de la “Escuela de Verano Municipal 2025” en la cual se realizarán actividades al aire libre, caminatas, deportes, natación, actividades artísticas, entre otras.

- Autorizo a mi hija/o a figurar en fotos, videos que se puedan tomar a lo largo de las actividades, que se compartirán en redes y/o grupos de WhatsApp.

SI NO

- Autorizo a \_\_\_\_\_ D.N.I \_\_\_\_\_  
A retirar mi hija/o de la escuela de verano en caso de que yo no pudiese hacerlo.

FIRMA:

ACLARACION:

D.N.I:

TEL: