

AUTORIZACIÓ

GENÈRICA

Jo, _____ amb DNI _____ com a pare/mare/tutor/a

legal de _____ autoritzo al meu fill/a a _____

Data d'autorització:

**Signatura pare/mare/
tutor/a legal**

AUTORITZACIÓ

PER ADMINISTRAR MEDICACIÓ

Jo, _____ amb DNI _____ com a pare/mare/tutor/a

legal de _____ autoritzo al responsable del meu fill/a durant el Campus per a

que pugui administrar-li la següent medicació:

Nom del medicament: _____

Dosi: _____

Freqüència: _____

Moment en què s'ha d'administrar: _____

Observacions: _____

Aquesta autorització serà vàlida els dies _____

Data d'autorització:

Signatura:

AUTORITZACIÓ

PER A QUEDAR-SE A DORMIR A L'ESCOLA

Jo, _____ amb DNI _____ com a pare/mare/tutor/a

legal de _____ autoritzo al meu fill/a a quedar-se a dormir a

l'escola Sant Ignasi el proper dia _____

Data d'autorització:

Signatura:

AUTORITZACIÓ

PER A MARXAR SOL

Jo, _____ amb DNI _____ com a pare/mare/tutor/a

legal de _____ autoritzo al meu fill/a a marxar sol/a cap a casa,

exonerant a la Fundació del Bàsquet Català i a l'escola Sant Ignasi de qualsevol responsabilitat

derivada del què es pugui esdevenir a partir de les 17:00h en què el/la participant abandoni les

instal·lacions de l'escola Sant Ignasi.

Data d'autorització:

Signatura:

PER A RECOLLIDA PER UNA PERSONA DIFERENT

Jo, _____ amb DNI _____ com a pare/mare/tutor/a

legal de _____ autoritzo a _____

amb DNI _____ a recollir el meu fill/a del Campus Sant Ignasi.

Data d'autorització:

Signatura:
