



GRUPO SCOUT BUEN CONSEJO

C/ Juan Montalvo 30 (Colegio Ntra. Sra. del Buen Consejo)
28040 MADRID
NIF G-84349679
<http://buenconsejo95.com>
grupo@buenconsejo95.com



Autorización para participar en las actividades Ronda Solar 2017 /2018

NOMBRE Y APELLIDOS:		
DNI/NIE (si lo tuviera):	FECHA NACIMIENTO:	SECCIÓN:
CORREO ELECTRÓNICO CONTACTO:		
TELÉFONO 1:	TELÉFONO 2:	TELÉFONO 3:

Yo, _____ con DNI/NIE _____
madre/padre/tutor/a legal de la persona arriba nombrada, miembro del Grupo Scout Buen Consejo hago constar:

- Autorizo que asista a todas las actividades (incluidas acampadas y excursiones) que organiza el Grupo Scout Buen Consejo durante la Ronda 2017 /2018
- Autorizo que sea sometido a los tratamientos médicos o quirúrgicos de urgencia que sean necesarios, a juicio del equipo médico que en su caso le atienda a fin de preservar o restablecer su salud, ya poder suministrarle el medicamento que le ha facilitado para el cumplimiento del tratamiento señalado.
- Autorizo al equipo de scouters (monitores/as) del Grupo Scout Scout Buen para que pueda trasladarle/a en vehículo privado en aquellos casos en que el equipo lo considere necesario por motivos de salud o coordinación.

En _____, a _____ de 201_

Firma madre/padre o tutor/a: