



**AUTORIZACIÓN SALIDA DE LA ESCUELA SIN ACOMPAÑANTES.**

Yo, D./Dña. \_\_\_\_\_

Con DNI N°. \_\_\_\_\_, mayor de edad, en calidad de (padre/madre o tutor) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ del menor; (nombre y apellidos del menor)

matriculado en la Escuela de Verano, **AUTORIZO SU SALIDA DE LA INSTALACIÓN SIN ACOMPAÑANTE ADULTO** durante el periodo matriculado.

Y para validar esta autorización, **ADJUNTO FOTOCOPIA DE MI DNI**, o en su defecto lo muestro al empleado, y firmo la presente **ENTERADO Y CONFORME**, en Valencia, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.0\_\_

FIRMA DEL PADRE Ó TUTOR.

X

FIRMA DEL EMPLEADO QUE

COTEJA EL DNI ORIGINAL:

. Los datos aquí facilitados no serán cedidos bajo ningún concepto sin su expresa autorización. Y serán tratados dentro de la normativa vigente en materia de protección de datos, Ley Orgánica 15/1999. Serán incluidos en un fichero informático denominado clientes. Al rellenar este formulario están aceptando expresamente la recepción de los mismos, por cualquier medio de comunicación. El responsable de dicho fichero es Visión Integral del Agua Aquaval, S.L