



AUTORIZACIÓN DE MENORES PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES SOCIOCULTURALES ORGANIZADAS POR EL CENTRO SUPERIOR DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE

(A CUMPLIMENTAR POR EL PADRE, LA MADRE O EL TUTOR/A DE LOS MENORES DE 18 AÑOS)

POR FAVOR, ENVÍE A actividades@csidiomas.ua.es LA SIGUIENTE AUTORIZACIÓN CUMPLIMENTADA Y FIRMADA ANTES DEL ÚLTIMO DÍA DE INSCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD INDICADA.

D./D^a.....
 con DNI/Pasaporte número
 en mi condición de padre/madre/tutor/tutora de
 D./D^a.....
 con DNI/Pasaporte número
 y con fecha de nacimiento

AUTORIZO:

1. A mi hijo/a, a que participe en la actividad(es)

que se llevará(n) a cabo el(los) día(s).....

2. Al Centro Superior de Idiomas directamente o a través de la empresa o entidad ejecutora de dicha actividad, a que se puedan realizar fotografías y/o grabaciones de los participantes, durante la actividad citada en el punto anterior, en las que pueda aparecer mi hijo/a, para la memoria y difusión de la actividad en su página web o Redes Sociales.

A SU VEZ, DECLARO:

a) Que el/la autorizado/a sabe que debe aceptar las normas de seguridad y de comportamiento que le sean indicadas por los responsables de la actividad a desarrollar.

b) Que acepto eximir al Centro Superior de Idiomas y/o a los responsables de la actividad de cualquier tipo de responsabilidad, perjuicio, daño o trastorno que puedan sufrir o provocar el/la menor durante la duración de la actividad.

c) Que he leído de manera detallada la hoja de Información de la actividad correspondiente y que conozco las características y normas de la misma, aceptando todas las condiciones, así como las directrices marcadas por los monitores y/o responsables durante todo el desarrollo de la actividad.

En a de de

Firmado