

## Autorización Paterna/materna / Tutor/a

D/ D<sup>a</sup> (nombre del padre, madre, tutor /a) \_\_\_\_\_,  
 mayor de edad, con DNI/pasaporte/NIE número \_\_\_\_\_; domicilio en (dirección postal completa) \_\_\_\_\_ y  
 localizable en el número de teléfono (preferentemente número de teléfono móvil) \_\_\_\_\_  
**autoriza a** (nombre del niño/niña) \_\_\_\_\_,  
 con DNI/pasaporte/NIE número \_\_\_\_\_, a que participe en el encuentro "ACTÚA 2015" de Cruz Roja Juventud, que se celebrará en Astudillo (Palencia) del 1 al 3 de mayo de 2015, bajo la supervisión de (nombre completo de la persona que acompaña al/ a la menor de edad) \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI/pasaporte/NIE número \_\_\_\_\_. Dejando constancia por la presente autorización de que ha recibido información completa y suficiente sobre dicha actividad, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor, de 15 de enero de 1996.

Así mismo, por la presente manifiesta su conocimiento y conformidad con:

- Las actividades que se van a desarrollar durante este encuentro y asume las responsabilidad que cualquier acción indebida que éste/a pudiese llevar a cabo.
- La cesión, de forma voluntaria y con carácter gratuito, de la cesión de las fotografías/ imágenes que sean realizadas al/a la participante en el marco del encuentro, pudiendo ser utilizadas éstas por la entidad de forma atemporal en cualquier publicación o acción publicitaria. La entidad se compromete a no hacer uso de las mismas fuera de los fines de promoción, difusión de actividades y publicidad institucionales.

Fdo.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

**Enviar firmado y escaneado a la Oficina Central ([dmartin@cruzroja.es](mailto:dmartin@cruzroja.es))  
 Así mismo, adjuntar copia de la tarjeta sanitaria del/la participante**