



AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA A MENORES

Dº/Dª _____ como padre, madre o tutor/a de _____, le autorizo a que asista el día _____ a la actividad _____

_____ .

Alicante a _____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

D. N. I. : _____

*Junto a este documento deberá adjuntarse una fotocopia del DNI del tutor/a o persona responsable y una fotocopia del DNI del menor.