



## DÓNDE: PISTA DE PÁDEL LOS NOGALES

### DIRIGIDO A NIÑ@S A PARTIR DE 5 AÑOS

Por la seguridad de su hijo/a y para que su participación en los programas sea satisfactoria es conveniente que nos facilite información relativa a varios aspectos.

- Alergias.....
- Discapacidad/Patología.....
- Otras circunstancias que debamos conocer .....
- Personas que acudirán a buscar al niño/a: (cuando sean diferentes al padre/madre/tutor recogidos en la ficha de inscripción.....con D.N. I. ....
- Autorizo, con carácter preventivo, a la toma de temperatura del menor:  Si  No
- Autorizo a tomar y reproducir la imagen de mi hijo/a en el grupo a los solos efectos de difusión de la actividad (publicación en redes sociales institucionales, folleto divulgativo del programa, etc...)  Si  No

**Nombre y Apellidos del padre/madre o tutor .....**

**D.N.I.: .....**

**Teléfonos de contacto: .....**

**E-mail: .....**

**En calidad de padre /madre /tutor de .....(nombre y apellidos del niño/a)**

**En Roa, a .....de.....de 2022**

**Firma.**