



AUTORITZACIÓ

Jo, _____, amb DNI _____, com a pare/mare o tutor/a, AUTORITZO al(s) meu(s) fill(s):

— _____
— _____
— _____
— _____

a participar a les activitats organitzades per l'Esplai 05 de la parròquia del Sant Esperit, amb NIF R- 0800129-I, durant el curs 2023-24, quedant incloses les activitats d'estiu.

Faig extensiva aquesta AUTORITZACIÓ per tal:

- Que la imatge de l'infant pugui aparèixer en les fotografies i enregistraments de vídeo que es facin durant l'activitat amb l'objectiu de fer difusió del projecte a través de publicacions, mitjans de comunicació i els webs de l'Esplai, incloent la publicació d'aquestes imatges a les xarxes socials (Facebook, YouTube, Instagram, etc).
- Que l'infant pugui ser atès per un metge en cas d'accident o malaltia i es puguin prendre les decisions mèdiques per part del corresponent equip mèdic, en cas d'urgència.
- Que es pugui transportar l'infant en un vehicle privat de l'organització a un centre sanitari i tornar, sempre que es necessiti atenció mèdica i no es pugui disposar d'una ambulància.
- Que se li puguin fer les cures pertinents i els primers auxilis a l'infant en cas de ferides lleus, sempre prèvia revisió de la seva fitxa de salut.
- Que l'infant es pugui banyar en piscines públiques o privades, rius, pantans, basses, llacs o al mar.

Així mateix,

SÍ/ NO autoritzo que l'infant pugui tornar sol a casa un cop finalitzada l'activitat, sota la meva responsabilitat.

a _____, de _____ del 20

Signatura,