

Dades personals			
Nom: _____		Cognoms: _____	
Carrer: _____	Nº: _____	Pis: _____	Porta: _____
Població: _____	C.P: _____	E-mail : _____	
Telèfons: _____			
Data naixement: _____		Lloc naixement: _____	Edat: _____
Signatura nen, nena, noi o noia		Barcelona, ____ de _____ 20__	
Dades d'interès			
Nom i cognoms de la mare o tutora: _____			
DNI: _____		Telèfon: _____	
Nom i cognoms del pare o tutor: _____			
DNI: _____		Telèfon: _____	
Pateix alguna malaltia (al·lèrgies, asma, epilèpsia...)?: _____			
Observacions: _____			

Autorització

En/na (nom i cognoms del pare, mare, tutor o tutora) _____
amb DNI nº _____ com a representant legal de _____
declaro sota la meva responsabilitat que les dades d'aquesta fitxa són certes.

Tanmateix autoritzo al meu fill o filla a realitzar _____ i
participar en les seves activitats en les condicions establertes. Faig
extensiva aquesta autorització a totes aquelles decisions mèdico-
quirúrgiques que fos necessari adoptar, sota la direcció facultativa
adequada.

Signatura del pare, mare, tutor o tutora Barcelona, ____ de _____ 20__