

INSCRIPCIÓ CURS DE CUINA A ST. JORDI

DADES PERSONALS DEL PARTICIPANT!

Nom:		Cognoms:	
Adreça:		Població:	Codi postal:
Data de naixement:	DNI:	Nº Seguretat Social	
Telèfon Casa:	Mobil:	Adreça electrònica	
Com t'has assabentat d'aquesta activitat?		Ens vols proposar un altre curs?	

AUTORITZACIO

En/Na amb DNI núm. autoritza el seu fill/a a participar del curs de cuina de Zona Jove Ter i l'Ajuntament de Sant Jordi Desvalls.

Autoritzant a ZONA JOVE DE LA LLERA DEL TER, a que: *(fer una creu)*

- A la captació de la imatge del participant que s'inscriu, així com la seva reproducció i difusió o per qualsevol altre forma o mitjà únicament amb finalitats d'il·lustrar o donar notícia de les activitats.
- Prendre les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'urgència.
- Traslladar el meu fill/a, en cas de necessitat de trasllat al CAP/Hospital, amb previ avís al pare, mare o tutor legal d'aquest/a.

En conformitat amb els continguts precedents signo el present document a:

....., el de de 2018

(signatura)