



Excmo. Cabildo Insular  
de La Gomera  
C/ Profesor Armas Fernández Nº 2  
S/S Gomera – CP:38 800  
Tf. : 14 01 06 Fax: 14 01 51

## **Autorización de participación en actividad**

### **CAMPAMENTO DE EL CEDRO**

D./Dña.(adulto) \_\_\_\_\_, con  
D.N.I.: \_\_\_\_\_, teléfono \_\_\_\_\_, correo  
electrónico \_\_\_\_\_, en calidad de padre/madre/tutor del  
participante(niño/a) \_\_\_\_\_  
D.N.I. \_\_\_\_\_, domicilio: calle \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
piso \_\_\_\_\_, c.postal \_\_\_\_\_, Municipio \_\_\_\_\_,  
Provincia \_\_\_\_\_, País \_\_\_\_\_

**AUTORIZO** a mi hijo/a a participar en la actividad: “CAMPAMENTO DE VERANO, EL CEDRO 2024”, promovido y organizado por el Área de Juventud del Cabildo Insular de La Gomera y gestionado por Asistencia Canaria en las fechas de 24 de junio al 26 de julio, así como al traslado del/la menor a esta actividad.

**ACEPTO**, la normativa y el reglamento que establece la organización para su correcta realización.

**AUTORIZO** a la Organización a **obtener fotografías y/o grabación de imágenes relacionadas con la celebración del evento**, pudiendo ser publicadas en medios propios y en prensa informativa de carácter juvenil (marcar con una X):

-SI

-NO

Para que así conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024 .

Fdo.: \_\_\_\_\_

***(PADRE / MADRE / TUTOR)***