



**Excmo. Cabildo Insular  
de La Gomera**

C/ Profesor Armas Fernández, 2  
38800 S/S de La Gomera  
Tel: 922 14 01 06 / Fax: 922 14 01 51

**AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDAD**

**CAMPAMENTO DE EL CEDRO 2025**

D./Dña.(adulto): \_\_\_\_\_ ,  
con DNI: \_\_\_\_\_ , teléfono \_\_\_\_\_ , correo electrónico  
\_\_\_\_\_, en calidad de padre/madre/tutor del  
participante (niño/a) \_\_\_\_\_ ,  
DNI \_\_\_\_\_ , domicilio: \_\_\_\_\_  
código postal \_\_\_\_\_ , Municipio \_\_\_\_\_  
Provincia \_\_\_\_\_ , País \_\_\_\_\_ .

**AUTORIZO** a mi hijo/a a participar en la actividad CAMPAMENTO DE VERANO EL CEDRO 2025, promovido y organizado por el Área de Juventud del Cabildo Insular de La Gomera en las fechas 23 de junio al 25 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 grabaciones con carácter informativo o divulgativo** de las acciones socioeducativas que se realizar dentro del Campamento El Cedro 2025 (marcar con una X):

**SÍ**

**NO**

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

En \_\_\_\_\_ , a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2025

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

(PADRE / MADRE / TUTOR)