



AUTORIZACIÓN

D./Dona. , maior de idade

con D.N.I. Nº , con domicilio en,

nº , piso , porta , Poboación , Provincia

Pai / nai / titor/a de

Teléfonos de contacto

Autorizo ao meu fillo/a a participar no bautismo de mergullo, e qe poida practicar con escafandra autónoma.

Autorizo a que os responsables da organización do curso graven ou saquen fotos durante a actividade.

Non autorizo a que os responsables da organización do curso graven ou saquen fotos durante a actividade

Fene, , de de

O pai/nai/ titor/a

Asdo.: _____