



Esplai Xangó
C/ Pedrell 67-69, 08032 Barcelona
www.esplaixango.com / esplaixango@gmail.com

AUTORITZACIÓ

Jo, _____ amb DNI _____, com a
pare/mare o tutor/a, AUTORITZO a l'infant _____ amb DNI _____
a participar a les activitats organitzades per l'esplai Xangó amb CIF G-65360968 durant el curs
_____, quedant incloses les excursions de cap de setmana, la ruta de Setmana Santa i
els campaments d'estiu, i de les que manifesto conèixer el programa d'activitats.

Faig extensiva aquesta AUTORITZACIÓ a l'Esplai per:

- Prendre les decisions medicoquirúrgiques que siguin necessàries adoptar en cas d'urgència i sota la direcció facultativa pertinent.
- Fer servir sense finalitats comercials, i d'acord amb la normativa vigent, les imatges fotogràfiques i enregistraments de vídeo que es facin durant l'activitat amb l'objectiu de fer difusió del projecte, incloent la publicació d'aquests materials a les xarxes socials (Facebook, Instagram, Youtube, etc.) en les que l'Esplai Xangó o Esplais Catalans hi tinguin un compte obert.
- Transportar l'infant, en cotxe privat i prèvia indicació de les autoritats sanitàries pertinents (112), a un centre sanitari.
- Fer les cures pertinents i els primers auxilis a l'infant en cas de ferides lleus, sempre amb prèvia revisió de la seva fitxa de salut.

a _____, _____ de _____ del curs 20__ / 20__

Signatura: