

Autorització curs d'Esplai 2020-2021

1r Cognom	2n cognom	Nom	Edat	Curs Escolar

En/Na _____ amb DNI _____,

pare, mare o tutor legal de _____,

autoritzo al meu fill/a a participar durant el curs 2020/2021 a les activitats i sortides organitzades per l'Associació Esplai del Casal Riudomenc.

Faig extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència i sota la direcció facultativa adequada.

- Autoritzo a l'equip de monitors i monitores de l'Esplai a efectuar **petites cures** i subministrar, només, analgèsics, antipirètics i antiinflamatoris, de formulació infantil i que es lliuren sense recepta.

Sí NO

- Autoritzo a l'equip de monitors i monitores de l'Esplai a utilitzar un **vehicle** privat per al desplaçament no urgent ni especialitzat del meu fill/a, en el cas de necessitar atenció mèdica. (en el cas d'excursions)

Sí NO

- Autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en **fotografies/audiovisuals** realitzats durant el curs per incloure'ls en la mateixa difusió de l'Esplai. (alguns d'aquets mitjans són xarxes socials com Instagram, Twitter i Facebook)

Sí NO

Signatura del pare, mare o tutor/a legal



A Riudoms, _____ de _____ de 2020