

BOC-HU

Encuentro de Bandas y Orquestas de Conservatorios Profesionales y Escuelas de Música de la Provincia de Huesca

AUTORIZACIÓN PATERNA O TUTELAR PARA PARTICIPAR

| | |
|------|----------|
| Dña. | con DNI: |
| D. | con DNI: |

| |
|---|
| En calidad de padre/madre/tutor/tutora de la menor/del menor: |
| Nombre y apellidos: |
| Con DNI: |

En su nombre y representación AUTORIZO/AUTORIZAMOS:

- Su participación en la estancia y gira de conciertos del Encuentro de bandas y orquestas de conservatorios profesionales y escuelas de música de la provincia de Huesca.
- Delegar su cuidado y vigilancia en el equipo de monitores y personal docente que ejercen de acompañantes durante la citada actividad.

A su vez, DECLARO/DECLARAMOS conocer y aceptar las características, organización y actividades programadas.

Por todo ello, firmo/firmamos en señal de nuestro consentimiento.

En _____, a _____ de _____ 202__

Fdo. _____