

# PROGRAMA INFANTIL REUNIÓN ANUAL 08

## AUTORIZACIÓN DE PADRES O TUTORES

LOS PADRES O TUTORES DEBEN RELLENAR Y FIRMAR EL SIGUIENTE DOCUMENTO

Por el presente documento autorizo a la Universidad de Navarra y las personas que actúan en su nombre durante la Reunión Anual 2008 (Programa Infantil), a que dispongan libremente lo que consideren más adecuado para mi hijo/a \_\_\_\_\_ en relación con las normas sobre alimentación, actividades deportivas, disciplina y régimen de actividades que establezca la Universidad de Navarra para este Programa Infantil.

Presto formalmente mi consentimiento para que mi hijo/a arriba mencionado, pueda recibir, en caso de accidente o enfermedad, la asistencia médica que fuese necesaria, a juicio de los organizadores y acompañantes, incluido traslado, hospitalización e intervención quirúrgica, si fuese aconsejable o recomendado por alguna autoridad médica, exonerándole de toda responsabilidad en que supuestamente pudiera incurrir como consecuencia de las actuaciones que lleven a cabo, en uso de esta autorización.

Por favor, rellene si su hijo/a tuviese algún tipo de alergia o problema de salud (incluyendo en caso de instrucciones sobre medicación que ha de recibir) o si debe recibir algún régimen especial en materia de alimentación o cualquier otra que debamos conocer.

### DATOS MÉDICOS

1.- Enfermedad o discapacidad si  no  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Medicación? \_\_\_\_\_

2.- ¿Es alérgico a algo? si  no  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

3.- ¿Régimen alimenticio especial? si  no  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

#### Notas importantes:

En ningún caso la Universidad se hará cargo de los costes derivados que una atención médica pueda suponer.

Comentar cualquier característica física o psíquica que le incapacite o dificulte la convivencia en grupo y/o el desarrollo de las actividades.

Si existe algún requisito legal en cuanto a custodias, tutela o recogida del/la participante, deberá informarse a la organización por anticipado justificándose debidamente esta situación. En caso afirmativo indicar cual y adjuntar justificación.

---

---

---

### AUTORIZACIÓN

D./Dña. \_\_\_\_\_ como responsable legal de quien se suscribe, autoriza su participación en el Programa Infantil organizado por la Universidad de Navarra con motivo de la Reunión Anual 08, asumiendo la responsabilidad de los actos que realice si desobedeciera las consigas del/la responsable, y así mismo, autorizo posibles actuaciones de los/as responsables de la actividad en situaciones de emergencia.

A continuación autorizo a llamar a mi móvil para cualquier imprevisto que pueda surgir.

Nº Móvil: \_\_\_\_\_

Fecha:

Firma:

El abajo firmante conoce y acepta todas y cada una de las condiciones generales que aparecen en la \_\_\_\_\_ hoja informativa de la actividad.