AUTORITZACIÓ MENORS D’EDAT

DADES DE LA PERSONA QUE AUTORITZA EL MENOR:

| Nom i cognoms |  |  | DNI |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Adreça |  | Població | CP |
|  |  |  |  |
| Telèfon fix | Telèfon mòbil | Altres |  |
|  |  |  |  |

RELACIÓ AMB EL MENOR:

|  | Pare |  | Mare |  | Tutor |  | Tutora |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |

AUTORITZA A (nom i cognoms del menor), a participar a la Cursa Popular d’Orientació L’Esquella organitzada pel **Club Pirinenc l’Esquella** i **senglarOrientació** el 19 d’abril de 2025.

Signat

 , a de de 2025