

AUTORITZACIÓ COLÒNIES PRIMAVERA 20...

En/Na _____, amb domicili a _____
Carrer _____ núm. _____, pis _____, amb document
d'identitat núm. _____, manifesta:

QUE AUTORITZA al/la seu/seva fill/a _____
Nascut/da el _____ a _____, a participar
en totes les activitats de colònies de primavera que tindran lloc durant el mes _____ a la
casa de colònies i/o terreny d'acampada que ha escollit l'Associació Centre d'Esplai S.C.V.
el Clot durant la setmana santa del 20___. En cas de canvis significatius en les dades de
l'autorització, es renovarà aquest document.

Amb aquest document s'autoritza: (marqueu les caselles corresponents, si s'escau)

- Ser fotografiat durant la realització de les activitats per l'equip de treball i que les fotos i/o vídeos puguin ser publicats a la web de l'esplai, xarxes socials de l'esplai, tríptics i cartells de l'entitat.
- al/la responsable de l'entitat o de la unitat, que pugui delegar en mans del personal sanitari que correspongui la presa de decisions d'urgència que es requereixin (intervencions quirúrgiques, medicació, vacunacions...) en cas que no s'hagi pogut localitzar els tutors o familiars més propers del/de la menor.
- En cas de necessitar atenció mèdica, usar vehicle privat per al desplaçament no urgent ni especialitzat.
- Efectuar petites cures i subministrar, només, antitèrmics, antihistamínics, antiinflamatoris i analgèsics compostos de paracetamol, àcid acetilsalicílic o ibuprofè, per part de l'equip de treball.
- Banyar-se a piscines, rius i platges sota la supervisió de l'equip de treball.

Durant les activitats realitzades durant el curs 20__ / __.

Signatura:

Barcelona, ____ / ____ / ____