

AUTORIZACIÓN DE VOLUNTARIADO PARA MENORES DE EDAD

Por medio de la presente declaración, yo, _____ ,
residente en _____ , con DNI _____
certifico que soy (seleccione uno) padre ___ madre ___ tutor ___ tutora ___
del/la menor _____ con DNI _____ ,
y como tal doy mi consentimiento a lo siguiente:

1. Declaro responsablemente que los datos consignados en la presente solicitud y autorización son ciertos y que conozco y acepto las normas y la finalidad de la actividad de voluntariado de la Asociación de Voluntariado Social la Nucía, tal y como consta en su página web www.la.nucia.es.
2. Autorizo a mi hijo/a a participar como voluntario/a de la Asociación de Voluntariado Social la Nucía, sin recibir ninguna compensación monetaria por los servicios contribuidos.
3. Autorizo a la Asociación de Voluntariado Social la Nucía a que den tratamiento médico y/o transporte de emergencia a mi hijo/a en el evento de que ocurra algún accidente, lastimadura o enfermedad repentina mientras que el/la menor esté ocupado/a con el servicio de voluntariado de la Asociación de Voluntariado Social la Nucía .
4. Autorizo a la Asociación de Voluntariado Social la Nucía y a las entidades colaboradoras a fotografiar y filmar a mi hijo/a durante el desarrollo de las actividades de voluntariado, con el objeto de utilizar dichas imágenes y vídeos para su difusión en revistas, redes sociales y medios de comunicación.

La Nucía, a _____ de _____ de 2018

Firma del padre, madre, tutor o tutora