

AUTORIZACIÓN GRUPO SCOUT MIKAEL

Curso 2011-2012

D./Dña. _____, con DNI/Pasaporte nº _____,
como tutor legal de _____,
con DNI/Pasaporte nº _____, aseguramos haber leído y dado
nuestra total conformidad a todos y cada uno de los siguientes puntos:

1. Autorizo al menor bajo mi tutela a participar en todas las actividades organizadas por el Grupo Scout Mikael dentro del curso 2011/2012, tanto en las realizadas dentro del recinto con sede en C/Bergamín 17 como las que tengan lugar fuera del mismo, incluso si éstas tuvieran lugar fuera de la Comunidad Foral de Navarra y a que sea transportado a dichas actividades en los vehículos propios de personas autorizadas por el Grupo Scout Mikael en caso de que no haya otro medio de transporte posible.
2. Conozco las actividades que van a realizar el Grupo Scout Mikael y autorizo posibles cambios en el programa.
3. Autorizo que el menor bajo mi tutela sea sometido a los tratamientos médicos o quirúrgicos de urgencia que sean necesarios, a juicio del equipo médico que en su caso le atienda, o lo especificado en la ficha médica personal, a fin de preservar o restablecer su salud.
4. El Grupo Scout Mikael sin detrimento de lo expuesto en el punto anterior, se compromete a hacer cuanto de él dependa para ponerse en contacto con los tutores legales del menor a fin de mantenerles informados en todo momento de las incidencias relevantes relativas a la salud o bienestar de los menores. Facilitando que llegado el caso sean los propios tutores quienes tomen las decisiones pertinentes referentes a los tratamientos o acciones a seguir en los casos mencionados en el punto 3 del presente documento.
5. De la gestión íntegra de los estos datos y de su buen trato se encargarán los responsables del Grupo Scout Mikael.

En _____, a ____ de _____ de 20

Firma tutor / tutora:

Fdo: _____