



# AUTORIZACIÓ

## GENÈRICA

Jo, \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_ com a pare/mare/tutor/a

legal de \_\_\_\_\_ autoritzo al meu fill/a a \_\_\_\_\_

---

---

---

Data d'autorització:

---

Signatura pare/mare/  
tutor/a legal



# AUTORITZACIÓ

## PER ADMINISTRAR MEDICACIÓ

Jo, \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_ com a pare/mare/tutor/a

legal de \_\_\_\_\_ autoritzo al responsable del meu fill/a durant el Campus per a

que pugui administrar-li la següent medicació:

**Nom del medicament:** \_\_\_\_\_

**Dosi:** \_\_\_\_\_

**Freqüència:** \_\_\_\_\_

**Moment en què s'ha d'administrar:** \_\_\_\_\_

**Observacions:** \_\_\_\_\_

Aquesta autorització serà vàlida els dies \_\_\_\_\_

**Data d'autorització:**

**Signatura:**

\_\_\_\_\_



# AUTORITZACIÓ

## PER A MARXAR SOL

Jo, \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_ com a pare/mare/tutor/a  
legal de \_\_\_\_\_ autoritzo al meu fill/a a marxar sol/a cap a casa,  
exonerant a la Fundació del Bàsquet Català de qualsevol responsabilitat derivada del què es  
pugui esdevenir a partir de les \_\_\_\_\_ h en què el/la participant abandoni les instal·lacions del  
Campus d'Estiu

Data d'autorització:

Signatura:

\_\_\_\_\_

## PER A RECOLLIDA PER UNA PERSONA DIFERENT

Jo, \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_ com a pare/mare/tutor/a  
legal de \_\_\_\_\_ autoritzo a \_\_\_\_\_  
amb DNI \_\_\_\_\_ a recollir el meu fill/a del Campus.

Data d'autorització:

Signatura:

\_\_\_\_\_

