

ALBERGUE JUVENIL-GRANJA ESCUELA
ARROYO DE LAS VIÑAS
N.I.F. 27383627-B
CRTA. MÁLAGA-RONDA KM. 42
29567
ALZAINA
MÁLAGA
TLF:952481191
FAX:952480558
MOVIL: 616779319
WEB: www.arroyodelasviñas.com - www.campamentodemultiaventura.es
EMAIL: informacion@campamentodemultiaventura.es



NOMBRE DEL PADRE/MADRE _____

Nº D.N.I. O PASAPORTE _____

DIRECCIÓN _____

C.P. _____ PROVINCIA _____

TELEFONOS _____ EMAIL _____

AUTORIZO A MI HIJO/A _____
DE _____ AÑOS DE EDAD A PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN EN
EL ALBERGUE JUVENIL- GRANJA ESCUELA ARROYO DE LAS VIÑAS DURANTE EL PERIODO
COMPRENDIDO ENTRE _____ Y _____ DEL MES DE _____ DEL _____
DANDONOS ENTERADOS DE LA PROGRAMACIÓN A REALIZAR EN DICHA FECHA, EXIMIEN-
DO DE TODA RESPONSABILIDAD A LOS MONITORES Y TITULAR DEL CENTRO, EN CUAL-
QUIER CIRCUNSTANCIA, QUE NO ATIENDA A LAS RECOMENDACIONES O NORMAS DEL
CENTRO, ASI COMO EN EL TRANCURSO DE LOS TRASLADOS.

EN CASO DE NO PODER RECOGER A MI HIJO/A O PARA VISITAS AUTORIZO A:
_____ A
DICHOS FIN.

RECOMENDACIONES:

ESTE CENTRO RECOMIENDA A NO TRAER OBJETOS DE VALOR (MOBILES, CAMARAS, ROPA DE MARCA, ETC,) NO HACIENDOSE RESPONSABLE DE LA PERDIDA O DEL MAL USO DE LOS MISMOS

LOS ALUMNOS DEBERAN APORTAR CARTILLA DE SEGURIDAD SOCIAL O SIMILAR
MEDICAMENTOS POR PRESCRIPCIÓN MEDICA:

¿TIENE ALGÚN TIPO DE ALERGIA? _____

¿A QUE? _____

FIRMA: