

TUTOR Nombre y Apellidos:

Móvil/es:  E-Mail:

Dirección:  C.P.:

Población:  Provincia:

Niño/a 1 Nombre y Apellidos:  Edad:

Niño/a 2 Nombre y Apellidos:  Edad:

Niño/a 3 Nombre y Apellidos:  Edad:

Niño/a 4 Nombre y Apellidos:  Edad:

#### Autorización

- SI Autorizo como Tutor de lo/a/s niño/a/s a la utilización de **Fotos** realizadas en el Campus de Verano de CAMPOOLIVAR, en la Galería de Fotos de la Web de [www.cngestiondeportiva.com](http://www.cngestiondeportiva.com)
- NO

D.N.I.

Firmado:

#### Señalar si eres socio del CD CAMPOOLIVAR:

Nº Socio y Titular  No Socio

#### Señalar la opción deseada con una "X" para el Mes de Julio:

- 1 Semana ..... del ..... al .....
- 2 Semanas ..... del ..... al .....
- 3 Semanas ..... del ..... al .....
- Mes Completo ..... del ..... al .....

#### PAGO EN EFECTIVO

DNI:

Fecha:

Firmado: