

AS NOITES DE Caudal Fest

AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA PARA MENORES

Eu, _____, con DNI _____ como pai/nai/titor legal de
_____, con DNI _____ AUTORIZO a que o meu fillo/a menor
de idade, a cargo de _____, con DNI _____ asista ao
CAUDAL FEST 2020, o cal ten lugar dende o 03 ao 20 de Setembro do presente ano en:

- Praza Augas Férreas - Praza Augas Férreas, 27002 Lugo
- Explanada Gustavo Freire - Parque da Milagrosa, Av. de A Coruña, s/n, 27003 Lugo

Así mesmo certifico ser informado de que queda terminantemente prohibido que os menores consuman alcol ou outras substancias dentro do recinto.

COPIA PARA O TITULAR

Nome completo e firma do pai/nai/titor legal:



AS NOITES DE Caudal Fest

AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA PARA MENORES

Eu, _____, con DNI _____ como pai/nai/titor legal de
_____, con DNI _____ AUTORIZO a que o meu fillo/a menor
de idade, a cargo de _____, con DNI _____ asista ao
CAUDAL FEST 2020, o cal ten lugar dende o 03 ao 20 de Setembro do presente ano en:

- Praza Augas Férreas - Praza Augas Férreas, 27002 Lugo
- Explanada Gustavo Freire - Parque da Milagrosa, Av. de A Coruña, s/n, 27003 Lugo

Así mesmo certifico ser informado de que queda terminantemente prohibido que os menores consuman alcol ou outras substancias dentro do recinto.

COPIA PARA LA TAQUILLA

Nome completo e firma do pai/nai/titor legal:



AS NOITES DE Caudal Fest

AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA PARA MENORES

Yo, _____, con DNI _____ como padre/madre/tutor legal de _____, con DNI _____ AUTORIZO a que mi hijo/a menor de edad, a cargo de _____, con DNI _____ asista al CAUDAL FEST 2020 el cual tiene lugar desde el 03 al 20 de Septiembre del presente año en:

- Praza Augas Férreas - Praza Augas Férreas, 27002 Lugo
- Explanada Gustavo Freire - Parque da Milagrosa, Av. de A Coruña, s/n, 27003 Lugo

Así mismo certifico haber sido informado de que queda terminantemente prohibido que los menores consuman alcohol u otras sustancias dentro del recinto.

COPIA PARA EL TITULAR

Nombre completo y firma del padre/madre/tutor legal:



AS NOITES DE Caudal Fest

AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA PARA MENORES

Yo, _____, con DNI _____ como padre/madre/tutor legal de _____, con DNI _____ AUTORIZO a que mi hijo/a menor de edad, a cargo de _____, con DNI _____ asista al CAUDAL FEST 2020 el cual tiene lugar desde el 03 al 20 de Septiembre del presente año en:

- Praza Augas Férreas - Praza Augas Férreas, 27002 Lugo
- Explanada Gustavo Freire - Parque da Milagrosa, Av. de A Coruña, s/n, 27003 Lugo

Así mismo certifico haber sido informado de que queda terminantemente prohibido que los menores consuman alcohol u otras sustancias dentro del recinto.

COPIA PARA TAQUILLA

Nombre completo y firma del padre/madre/tutor legal:

