



Esplai l'Olivera Rodona

C/ Joan Gamper 48, Les Corts, Barcelona

www.oliverarodona.org / oliverarodona@gmail.com

Autorització

Jo, _____ amb DNI _____ com a
pare/mare o tutor/a autoritzo a l'infant _____ amb
DNI[1] _____ a participar a totes les activitats organitzades per l'Esplai
l'Olivera Rodona.

Faig extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que siguin
necessàries adoptar en cas d'extrema urgència sota la direcció facultativa pertinent.

Autoritzo a l'Associació Juvenil Esplai l'Olivera Rodona a usar els drets d'imatge de
l'infant, sempre i quan siguin usats legalment.

SI / NO Autoritzo a l'equip de monitors de l'Esplai l'Olivera Rodona a transportar a
l'infant, en cotxe privat i prèvia indicació de les autoritats sanitàries pertinents (061), a
un centre sanitari.

Autoritzo a les següents persones:

Sílvia Simó Nebot amb DNI num. 46761117-R

Alba Fayos Pagán amb DNI num. 47320216-Q

Guillem Manyós Lligonya amb DNI num. 46972324-E

a fer les cures pertinents a l'infant tot subministrant els medicaments que a continuació
s'enumeren:

1. Analgèsics suaus (SI / NO)
2. Topionic (SI / NO)
3. Trombocid (SI / NO)
4. Aigua Oxigenada (SI / NO)
5. Ibuprofè (SI / NO)
6. Dalsi (SI / NO)
7. Altres: _____

a Barcelona, _____ de _____ del 20 ____

Signatura

[1] Obligatori pels majors de 14 anys (Llei Orgànica 1/1992, de 21 de febrer, sobre la Protecció de la Ciutadania)