

A PEZA ADOPTADA

(Todos os Sábados Novembro-Decembro ás 13:00 h)

Nome.....Apelidos.....
Data de nacemento.....Idade.....D.N.I.....
Rúa.....nº.....Piso.....
CP.....Localidade..... Provincia.....
Tlfo. de contacto...../...../Mail.....
Alerxias.....

Sábados de novembro: 2-9-16-23-30

Sábados de decembro: 7-14-21

AUTORIZACIÓN PARA MENORES

Eu, Don/a.....

Con D.N.I....., como pai/ nai/ titor.

Autorizo ao meu fillo/miña filla:

A toma de imaxes en grupo dos asistentes, susceptibles de ser utilizadas para o seu uso ou para información e divulgación nos medios de comunicación.

Lugo, a.....de..... de 2013

Asdo.....

