

## AUTORIZACIÓN ACTIVIDADES

Yo D. / Dña.

Con D.N.I.

como padre / madre / tutor / tutora autorizo a (1)

a asistir a la actividad que organiza elPilar grupo scout durante el/los día/s (2)

en el siguiente lugar (3)

Así mismo acepto la cobertura del seguro contratado por Scouts de Castilla y León MSC con Seguros MAPFRE.

Autorizo a elPilar grupo scout a realizar a mi hijo un test de antígenos para la detección de COVID19 y en caso de ser positivo, abandonar la actividad.

Firmado:

En Valladolid a  de  de 20

(1) En el caso de utilizar la misma autorización para varios hijos, indica el nombre y apellidos de cada uno de ellos separados por comas. Ej: José Luis García Pérez, Isabel García Pérez

(2) Indica el día o días en el caso de acampadas junto con el mes y año en letra. Ej: 2, 3, 4 y 5 de enero de 2011

(3) Indica el lugar incluyendo la provincia donde se realizará la actividad. Ej: Albergue de la moneda – Huerta del Rey – Burgos