

AUTORIZACION

D./D^a.....
....., con DNI:, madre, padre o tutor de
....., con
DNI:

Autorizo para solicitar el CARNE DE ALBERGUISTA
INERNACIONAL y doy mi consentimiento para la recogida de sus
datos e incorporación a los ficheros correspondientes.

En a de 20

Firma (madre, padre o tutor)