

# EIVISSALANPARTY 2010

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ ,  
mayor de edad, con D.N.I.: \_\_\_\_\_ y domicilio en  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ,

## AUTORIZO

a mi hijo/a \_\_\_\_\_ con  
D.N.I.: \_\_\_\_\_, a que participe en el evento "EivissaLanParty 2010"  
que tendrá lugar los días 16, 17 y 18 de Abril, en el colegio Sa Graduada,  
sito en calle Castilla nº6 bajos del municipio de Eivissa.

Facilito el número de teléfono fijo \_\_\_\_\_ , y el número de  
teléfono móvil \_\_\_\_\_ (es obligatorio al menos un número de  
contacto), para que puedan localizarme en caso de que la organización lo  
considere necesario.

Así mismo, le autorizo la salida y entrada del recinto a mi hijo/a en el horario  
comprendido entre las \_\_ y \_\_ del Viernes 16, \_\_ y \_\_ del Sábado 17, y las \_\_  
y \_\_ del Domingo 18 de Abril 2010.

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010

Firma, padre, madre o tutor.

Nota: Deberá ser acompañada de la fotocopia del D.N.I del padre/madre o tutor firmante  
para que tenga validez.