



**AUTORIZACIÓNS PARA A PARTICIPACIÓN NO  
CAMPO DE VOLUNTARIADO DO RÍO ULLA “ERRADICADESCANTIA”**

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ en nome propio  
ou como nai, pai ou titor/a legal de \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓNS**

- Autorizo** a inclusión do meu contacto nun grupo de *whatsapp* para avisos relacionados coa actividade.
- Autorizo** a que me envíen información ao correo electrónico relacionada coa actividade.
- Autorizo** a publicación de fotos para a difusión da actividade.

**ALERXIAS / INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Asdo. \_\_\_\_\_