



EAR Valle del Ambroz  
para Jóvenes Pianistas

ENSEMBLE  
CULTURAL

## AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE EDAD

### ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA ESCUELA DE ALTO RENDIMIENTO VALLE DEL AMBROZ 2025

D./Dña. \_\_\_\_\_, con DNI: \_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_, como padre, madre o tutor legal del menor que se cita a continuación, por medio del presente escrito

AUTORIZO a mi hijo/a \_\_\_\_\_, menor de edad, de \_\_\_\_\_ años, con DNI: \_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_, y nacido el \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, para que asista y participe en la Escuela de Alto Rendimiento Valle del Ambroz, así como los traslados y desplazamientos que sean necesarios para el desarrollo de las actividades programadas durante el período contratado.

Asimismo, hemos leído con detalle la información proporcionada por la propia organización y aceptamos las condiciones de participación, así como las medidas de organización, desarrollo, transporte y de seguridad que de ser necesarias sean adoptadas por la organización.

Finalmente, haciendo uso de los derechos garantizados por la ley, declaro mi intención de participar en la Escuela de Alto Rendimiento Valle del Ambroz, asumiendo personal e individualmente todas las consecuencias y responsabilidades.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_