**AUTORIZACIÓN DE MENORES DE EDAD**

D.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con D.N.I. número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y Dña.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con D.N.I. número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, padres/tutores de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (en adelante persona interesada), de \_\_\_\_ años de edad y con D.N.I. número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , domiciliado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en la calle /pza./ avda.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y perteneciente al grupo de la parroquia/colegio/movimiento/grupo/asociación **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Autorizan**

que su hijo/a participe en la peregrinación al Encuentro europeo de jóvenes de Taizé, que tendrá lugar en la ciudad de Breslavia (Polonia) del \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ambos inclusive), cuyo viaje se organiza y gestiona a través del Secretariado de Infancia y Juventud del Arzobispado de Madrid.

Asimismo, dan su conformidad a que D./Dña. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, con D.N.I. número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, también participante en la peregrinación, asuma la responsabilidad sobre la persona interesada en las condiciones normales considerando el diligente comportamiento de la persona interesada y que, en caso de extrema necesidad y por prescripción facultativa, consienta la realización de las actuaciones médicas y quirúrgicas imprescindibles, debiendo contactar, en cualquier caso, con el/los tutor/es para informarles de las mismas y obtener su aprobación.

Lo que firman a efectos oportunos en Madrid, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del padre/tutor  Fdo. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma de la madre/tutora  Fdo. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Firma de la persona acompañante

Fdo. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOTA: Es necesario que aparezcan todas las firmas para la validez del documento.