

**AUTORIZACIÓN DE MENORES PARA PARTICIPAR EN LA
CABALGATA DE REYES MAGOS DE PAMPLONA**

Yo [Nombre del Padre/Madre/Tutor Legal],
....., con DNI, y [Nombre del Menor]
....., con DNI,
autorizo a mi hijo/a a participar en la Cabalgata de Reyes Magos de Pamplona que se
llevará a cabo el 5 de enero de 2024.

Declaro que soy el padre/madre/tutor legal del menor mencionado anteriormente y
asumo la responsabilidad de su participación en el evento.

Acepto que durante la Cabalgata de Reyes Magos de Pamplona, mi hijo/a estará bajo
la supervisión de la Asociación Cabalgata Reyes Magos de Pamplona y su equipo de
organización. Además, reconozco que he sido informado sobre los detalles del evento.

Autorizo a los organizadores del evento a tomar fotografías o videos del menor durante
la Cabalgata de Reyes Magos y a utilizar este material con fines promocionales y
publicitarios del evento.

Declaro que mi hijo/a está en buen estado de salud y apto para participar en el evento,
y entiendo que los organizadores no son responsables de ningún accidente o lesión
que pueda ocurrir durante la Cabalgata.

Fecha:

Firma del Padre/Madre/Tutor legal: